



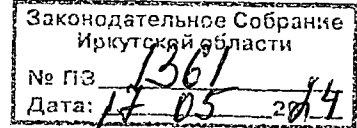
**КОНТРОЛЬНО-СЧЕТНАЯ ПАЛАТА
ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ**

664027, Иркутск, ул. Ленина, 1

тел. 24-16-09,
факс 24-05-24,
ksp38@irksp.ru

Председателю
Законодательного Собрания
Иркутской области

А.В. ВЕДЕРНИКОВУ



04.06.2024 № 01/32-818

на № от

О направлении заключения КСП Иркутской
области от 04.06.2024 № 15/24-Э

Уважаемый Александр Викторович!

В соответствии с решением коллегии Контрольно-счетной палаты Иркутской области от 04.06.2024 направляем заключение КСП Иркутской области от 04.06.2024 № 15/24-Э на проект закона Иркутской области «Об исполнении бюджета Территориального фонда медицинского страхования Иркутской области за 2023 год» (ПЗ-1361).

Приложение: на 38 л. в 1 экз.

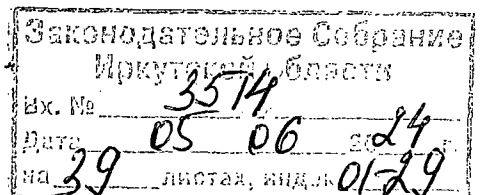
Председатель

Ю.Б. Махтина

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат 00CEE4CAF1A5EDDFD143D49B113558DA34
Владелец Махтина Юлия Борисовна
Действителен с 26.02.2024 по 21.05.2025

Середкина О.Н.
Тел. +7 (395 2) 240524





КОНТРОЛЬНО-СЧЕТНАЯ ПАЛАТА ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ

Утверждено решением коллегии КСП Иркутской области № 17(576)/1-р-КСП от 04.06.2024

ЗАКЛЮЧЕНИЕ № 15/24-Э

на проект закона Иркутской области «Об исполнении бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Иркутской области за 2023 год» (№ ПЗ-1361)

04 июня 2024 года

г. Иркутск

Экспертиза проекта закона Иркутской области № ПЗ-1361 «Об исполнении бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Иркутской области за 2023 год» (далее – Законопроект, проект закона) проведена на основании поручения Законодательного Собрания Иркутской области от 20.05.2024 № исх. 03-64/24 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 17.05.2024 № 246-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 30.05.2024 № 15/1-ВП, подготовленное по результатам проверки годового отчета об исполнении бюджета и иной бюджетной отчетности ТФОМС за 2023 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 2023 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. Установленные факты незначительного искажения отдельных показателей, содержащихся в формах годовой бюджетной отчетности, не повлияли на достоверность отчета об исполнении бюджета ТФОМС за 2023 год. Показатели по объему доходов, расходов и источникам финансирования дефицита бюджета, отраженные в отчете об исполнении бюджета ТФОМС за 2023 год (ф.0503317), согласуются с данными бюджетного учета и показателями иных форм годовой бюджетной отчетности

ТФОМС за 2023 год. Факты недостоверности отчета об исполнении бюджета ТФОМС за 2023 год (ф.0503317) не выявлены.

При проведении экспертизы представленного Законопроекта использованы также результаты проверки ТФОМС, изложенные в акте КСП от 13.05.2024 № 25/34-а.

І. 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».

Бюджет ТФОМС на 2023 год утвержден Законом Иркутской области от 05.12.2022 № 109-ОЗ «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Иркутской области на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов» (далее – Закон о бюджете ТФОМС) по доходам и расходам в объеме 55 006 820,9 тыс. р. Фактически бюджет ТФОМС **исполнен с дефицитом** (с превышением расходов над доходами) в объеме 930 677 тыс. р. Так, доходы исполнены в объеме 55 567 589,7 тыс. р. (или 101 % от плана), расходы – в объеме 56 498 266,7 тыс. р. (или на 97,4 % от уточненных назначений). Общая характеристика исполнения бюджета ТФОМС за 2023 год приведена в таблице ниже.

Показатели	Факт за 2022 год	Закон на 2023 год	Сводная бюджетная роспись	Исполнено за 2023 год	% исп.
ДОХОДЫ	52 153 564,1	55 006 820,9	-	55 567 589,7	101,0
Налоговые и неналоговые доходы	268 462,7	228 243,3	-	284 732,4	124,7
Безвозмездные поступления, из них:	51 885 101,4	54 778 577,6	-	55 282 857,3	100,9
- межбюджетные трансферты	52 048 354,2	54 778 577,6	-	55 458 363,4	101,2
РАСХОДЫ	51 935 487,0	55 006 820,9	58 004 278,8	56 498 266,7	97,4
Общегосударственные вопросы	332 499,1	424 860,6	424 860,6	408 985,6	96,3
Здравоохранение	51 602 987,9	54 581 960,3	57 579 418,2	56 089 281,1	97,4
ДЕФИЦИТ (-) / ПРОФИЦИТ (+)	+ 218 077,1	-	-	- 930 677,0	-

тыс. р.

Уточненные на конец 2023 года в сводной бюджетной росписи бюджета ТФОМС на 2023 год расходы в объеме 58 004 278,8 тыс. р. превысили на 2 997 457,9 тыс. р. законодательно утвержденные бюджетные назначения (55 006 820,9 тыс. р.). Внесение изменений в сводную бюджетную роспись осуществлено в соответствии со ст. 6 Закона о бюджете ТФОМС и обусловлено:

- поступлением средств от применения санкций сверх объемов, утвержденных Законом о бюджете ТФОМС по целевой статье 52Д0380060 «Финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования», на сумму 17 160,7 тыс. р.;

- включением остатков средств по мероприятию «Организация дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также приобретение и проведение ремонта медицинского оборудования» в объеме 49 496,4 тыс. р., образовавшихся на конец 2022 года (включены в расходы 2023 года на те же цели);

- возвратом из бюджета ФФОМС остатка неиспользованной субвенции 2022 года в объеме 2 118 337,6 тыс. р. (после подтверждения потребности средства получены двумя платежными поручениями от 27.01.2023 № 534729 на сумму 388 500,5 тыс. р. и от 30.01.2023 № 539731 на сумму 1 729 837,1 тыс. р., уведомление ФФОМС по расчетам между бюджетами от 25.01.2023 № 1-3);

- возвратом подтвержденного остатка иных межбюджетных трансфертов на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения, не использованных в 2022 году, в сумме 5,6 тыс. р. (платежное поручение от 27.01.2023 № 534731, уведомление ФФОМС по расчетам между бюджетами от 25.01.2023 № 6-2);

- распределением иных межбюджетных трансфертов в соответствии с распоряжением Правительства РФ от 09.12.2022 № 3860-р в сумме 473,1 тыс. р. на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения (уведомление ФФОМС по расчетам между бюджетами от 29.12.2022 № 6-17);

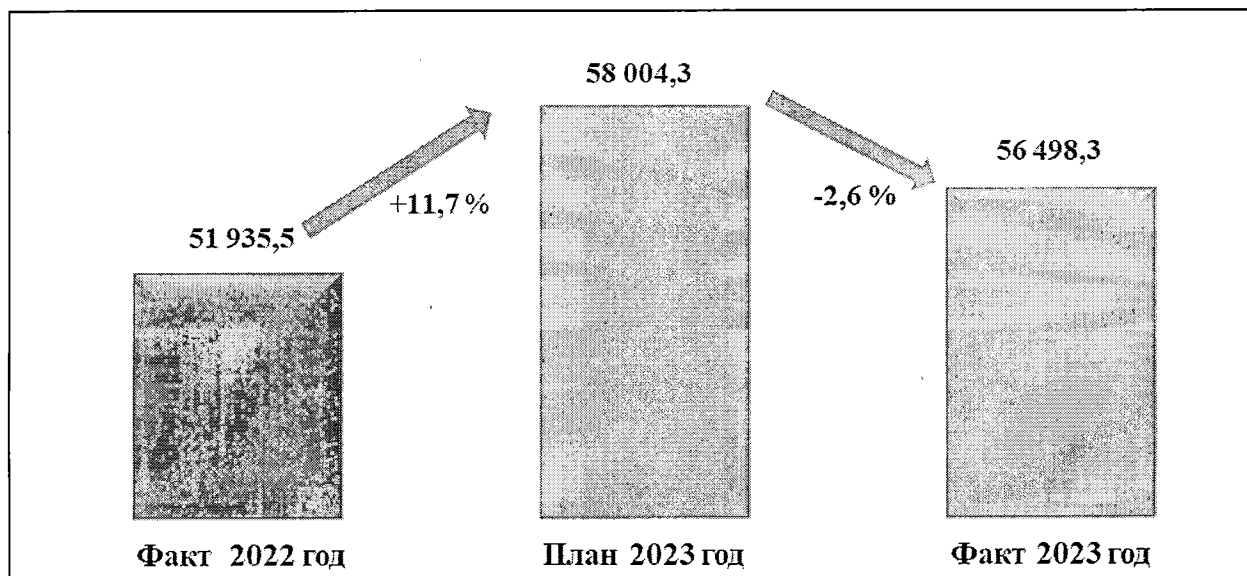
- распределением иных межбюджетных трансфертов в соответствии с распоряжением Правительства РФ от 08.12.2022 № 3798-р в сумме 214 114,9 тыс. р. на финансовое обеспечение формирования нормированного страхового запаса ТФОМС для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала (уведомление ФФОМС по расчетам между бюджетами от 29.12.2022 № 7-16);

- распределением иных межбюджетных трансфертов в соответствии с распоряжением Правительства РФ от 23.11.2023 № 3308-р в сумме 597 869,6 тыс. р. на дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным по ОМС, в рамках реализации территориальных программ ОМС в 2023 году, имея в виду сохранение в 2023 году целевых показателей оплаты труда отдельных категорий медицинских работников, определенных Указом Президента РФ от 07.05.2012 № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» (уведомление ФФОМС по расчетам между бюджетами от 06.12.2023 № 9-58);

- перераспределением ассигнований между группами видов расходов целевой статьи расходов «Финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территориях субъектов Российской Федерации» по разделу 01 00 «Общегосударственные вопросы» (обеспечение деятельности аппарата органа управления ТФОМС).

По сравнению с уровнем 2022 года доходы бюджета ТФОМС увеличились на 6,5 %, или на 3 414 025,6 тыс. р., расходы – на 8,8 %, или на 4 562 779,7 тыс. р.

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



Остатки средств на счетах ТФОМС (без учета средств во временном распоряжении) уменьшились за 2023 год на 930 677 тыс. р. с 2 428 244,4 тыс. р. до 1 497 567,4 тыс. р., в том числе: средства субвенции из бюджета ФФОМС – 1 334 674,5 тыс. р. (или 29,6 % от среднемесячного размера субвенции 4 515 998,1 тыс. р.); иные 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 2 398,8 тыс. р. и на стимулирующие выплаты медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения в сумме 0,1 тыс. р.; средства на организацию дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также приобретение и проведение ремонта медицинского оборудования – 22 469,2 тыс. р.; прочие межбюджетные трансферты от бюджетов ТФОМС других субъектов РФ – 70 843,4 тыс. р.; прочие неналоговые доходы (штрафы, санкции, возмещение ущерба) – 66 250,1 тыс. р.; остаток межбюджетных трансфертов прошлых лет – 931,3 тыс. р.

Остаток субвенции (1 334 674,5 тыс. р.) в соответствии с требованиями ст. 242 Бюджетного кодекса РФ возвращен в бюджет ФФОМС (платежное поручение от 16.01.2024 № 528570). После подтверждения Территориальным фондом потребности на 2024 год средства неиспользованной в 2023 году субвенций в полном объеме поступили из ФФОМС в бюджет ТФОМС платежным поручением от 29.01.2024 № 559143 для использования в 2024 году на те же цели.

Остатки средств на стимулирующие выплаты медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения (0,1 тыс. р.) и на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала (2 398,8 тыс. р.) в соответствии с требованиями ст. 242 Бюджетного кодекса РФ возвращены в бюджет ФФОМС (платежные поручения от 16.01.2024 № 528572 и № 528571 соответственно).

II. Исполнение бюджета ТФОМС по доходам

Доходы бюджета ТФОМС исполнены на 101 %, при плане 55 006 820,9 тыс. р. поступило 55 567 589,7 тыс. р., или на 560 768,8 тыс. р. больше предусмотренного Законом о бюджете ТФОМС.

Перевыполнение плановых назначений обусловлено поступлением межбюджетных трансфертов из бюджета ФФОМС и перевыполнением по неналоговым доходам.

Так, поступили **не предусмотренные Законом о бюджете ТФОМС** межбюджетные трансферты из бюджета ФФОМС:

- на финансовое обеспечение формирования нормированного страхового запаса ТФОМС для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала в объеме 137 775,9 тыс. р., или 64,3 % от годовых назначений, предусмотренных распоряжением Правительства РФ от 08.12.2022 № 3798-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 332,9 тыс. р., или 70,4 % от годовых назначений, предусмотренных распоряжением Правительства РФ от 09.12.2022 № 3860-р.

В соответствии с Правилами предоставления указанных межбюджетных трансфертов,

утвержденных соответственно постановлениями Правительства РФ от 27.12.2019 № 1910 и от 30.12.2019 № 1940, межбюджетные трансферты перечислялись ежемесячно, исходя из одной двенадцатой годового объема, предусмотренного бюджету ТФОМС, а начиная с июля 2023 года размер межбюджетных трансфертов, подлежащих ежемесячному перечислению бюджету ТФОМС, был уменьшен на сумму остатков средств, образовавшихся в результате неполного использования территориальным фондом указанных межбюджетных трансфертов в текущем году.

Также в декабре 2023 года бюджету ТФОМС в соответствии с распоряжением Правительства РФ от 23.11.2023 № 3308-р распределен межбюджетный трансферт за счет средств нормированного страхового запаса ФФОМС в объеме 597 869,6 тыс. р. на дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в рамках реализации Территориальной программы ОМС на 2023 год. Целью предоставления трансферта согласно вышеуказанному распоряжению Правительства РФ являлось сохранение в 2023 году целевых показателей оплаты труда отдельных категорий медицинских работников, определенных Указом Президента РФ от 07.05.2012 № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» (врачи, средний и младший медицинский персонал).

Анализ исполнения доходной части бюджета ТФОМС за 2023 год приведен ниже.

Наименование	Утверждено Законом	Исполнено	% исп.
ДОХОДЫ, всего	55 006 820,9	55 567 589,7	101,0
НАЛОГОВЫЕ И НЕНАЛОГОВЫЕ ДОХОДЫ	228 243,3	284 732,4	124,7
Доходы от оказания платных услуг и компенсации затрат государства	214 943,3	238 557,0	111,0
Штрафы, санкции, возмещение ущерба	13 300,0	40 993,8	в 3,1 раза
Прочие неналоговые доходы	-	5 181,6	-
БЕЗВОЗМЕЗДНЫЕ ПОСТУПЛЕНИЯ	54 778 577,6	55 282 857,3	100,9
Межбюджетные трансферты (МБТ), из них:	54 778 577,6	55 458 363,4	101,2
- субвенция из бюджета ФФОМС на финансовое обеспечение организации ОМС на территориях субъектов РФ	54 191 977,6	54 191 977,6	100,0
- иные МБТ из бюджета ФФОМС на финансовое обеспечение формирования нормированного страхового запаса ТФОМС (для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего мед. персонала)	-	137 775,9	-
- иные 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	-	332,9	-
- прочие МБТ из бюджета ФФОМС за счет средств нормированного страхового запаса ФФОМС на дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным по ОМС, в рамках реализации территориальных программ ОМС в 2023 году (для сохранения в 2023 году целевых показателей оплаты труда отдельных категорий медицинских работников)	-	597 869,6	-
- прочие МБТ из бюджетов ТФОМС других субъектов РФ (на возмещение затрат по оплате стоимости медпомощи, оказанной застрахованным лицам за пределами территории, в которой выдан полис ОМС)	586 600,0	530 407,4	90,4
Доходы бюджетов ТФОМС от возврата остатков субсидий, субвенций и иных МБТ, имеющих целевое назначение, прошлых лет	-	1 260,2	-
Возврат из бюджетов ТФОМС остатков субсидий, субвенций и иных МБТ, имеющих целевое назначение, прошлых лет	-	- 176 766,3	-

тыс. р.

Субвенция из ФФОМС на выполнение переданных органам государственной власти субъектов РФ полномочий РФ в сфере обязательного медицинского страхования является основным доходным источником, за 2023 год субвенция поступила в запланированном объеме 54 191 977,6 тыс. р. и составила 97,5 % от всех поступивших за 2023 год доходов. По сравнению с 2022 годом ее объем увеличился на 10,6 % (в 2022 году – 48 977 069,9 тыс. р.).

Наибольший объем средств за лечение граждан получен от территориальных фондов Республики Бурятия – 260 723,2 тыс. р., Забайкальского края – 43 771,8 тыс. р., Красноярского края – 28 918,1 тыс. р., Республики Саха (Якутия) – 26 580,9 тыс. р., Новосибирской области – 11 084,9 тыс. р., г. Москвы – 10 118,6 тыс. р.

Неналоговые доходы при плане 228 243,3 тыс. р. исполнены в объеме 284 732,4 тыс. р., или на 56 489,1 тыс. р. больше (124,7 % от годовых назначений).

Поступления по неналоговым доходам на 83,8 % обеспечены за счет прочих доходов от компенсации затрат бюджетов ТФОМС в сумме 238 557 тыс. р., из них 232 119,8 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); 5 985,7 тыс. р. – возврат средств нормированного страхового запаса, предоставленных ГБУЗ Иркутская государственная областная детская клиническая больница в 2022 году на реализацию мероприятия по приобретению медицинского оборудования, по причине расторжения контракта на поставку оборудования; 15,3 тыс. р. – средства, поступившие от медицинских организаций по предписаниям в связи с проведением реэкспертизы качества и условий предоставления медицинской помощи; 436,1 тыс. р. – возврат средств прошлых лет.

Доходы от штрафов, санкций и возмещения ущерба за 2023 год составили 40 993,8 тыс. р., основная часть из которых в сумме 34 370,8 тыс. р. (или 83,8 %) – денежные взыскания с медицинских организаций за незаконное и нецелевое использование бюджетных средств; 2 368,6 тыс. р. (или 5,8 %) – поступления в счет погашения задолженности по регрессным искам прошлых лет (образовавшейся до 2020 года); 1 009,5 тыс. р. (или 2,5 %) – платежи по регрессным искам; 3 187,2 тыс. р. (или 7,8 %) – штрафы, неустойки, пени, уплаченные в соответствии с законом или договором в случае просрочки исполнения, неисполнения или ненадлежащего исполнения обязательств перед ТФОМС; 57,7 тыс. р. (или 0,1 %) – платежи в целях возмещения убытков, причиненных ТФОМС в связи с уклонением от заключения государственного контракта.

Прочие неналоговые доходы исполнены в объеме 5 181,6 тыс. р. 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 1 260,2 тыс. р., из них от территориальных фондов других субъектов РФ поступило 1 167,4 тыс. р. (ТФОМС Красноярского края – 622,3 тыс. р., Московского городского ФОМС – 291,6 тыс. р., ТФОМС Московской области – 105,6 тыс. р., ТФОМС Краснодарского края – 40,5 тыс. р., ТФОМС Оренбургской области – 31,5 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 92,8 тыс. р., подлежащие возврату в бюджет ФФОМС.

Всего за 2023 год из бюджета ТФОМС возвращено 176 766,3 тыс. р. (отражены со знаком «минус»), из них в бюджет ФФОМС – 175 994,7 тыс. р., в том числе 173 925,8 тыс. р. – остатки неосвоенных в 2022 году средств на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала; 1 976,1 тыс. р. – неосвоенные в 2022 году средства для осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения (из которых 5,6 тыс. р. возвращено в бюджет ТФОМС в 2023 году на те же цели); 92,8 тыс. р. – остатки межбюджетных трансфертов прошлых лет на осуществление единовременных выплат медицинским работникам в связи с расторжением трудовых договоров.

В областной бюджет возвращены средства в объеме 99,7 тыс. р., из них 98,7 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 и 1 тыс. р. – остаток иных межбюджетных трансфертов, полученных ранее из резервного фонда Правительства РФ на дополнительное финансовое обеспечение оказания медицинской помощи застрахованным лицам, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

В бюджеты территориальных фондов других субъектов РФ возвращено 677,5 тыс. р. (в ТФОМС Волгоградской области – 187,7 тыс. р., ТФОМС Республики Бурятия – 88,1 тыс. р., ТФОМС г. Санкт-Петербурга – 73,5 тыс. р., ТФОМС Красноярского края – 59,8 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.

По данным министерства здравоохранения Иркутской области по состоянию на 01.01.2023 единовременные компенсационные выплаты не возвращены 48 медицинскими работниками, расторгнувшими договор до истечения установленного срока, в объеме 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.).

Согласно представленной Минздравом области информации объем невозвращенных средств по состоянию на 01.01.2024 составил 28 182,5 тыс. р. (в том числе подлежащих возврату в бюджет ТФОМС – 5 991,8 тыс. р., в областной бюджет – 9 198,5 тыс. р., в федеральный бюджет – 12 992,2 тыс. р.), число должников увеличилось до 57 человек (из них 25 должников – в бюджет ТФОМС).

Общая сумма возврата единовременной компенсационной выплаты в 2023 году по расторгнутым договорам составила 16 028,9 тыс. р., из которых 92,8 тыс. р. перечислены в бюджет ТФОМС с последующим перечислением в бюджет ФФОМС, 4 122,2 тыс. р. поступили в доход областного бюджета, 11 813,9 тыс. р. – в доход федерального бюджета.

III. Исполнение бюджета ТФОМС по расходам. Анализ выполнения Территориальной программы ОМС на 2023 год

Законом о бюджете ТФОМС расходы на 2023 год утверждены в объеме 55 006 820,9 тыс. р., уточненной сводной бюджетной росписью – в объеме 58 004 278,8 тыс. р., исполнены в объеме 56 498 266,7 тыс. р., или на 97,4 %.

Анализ исполнения расходной части бюджета ТФОМС за 2023 год приведен ниже.

тыс. р.

Наименование	Утверждено Законом	СБР на 29.12.2023	Исполнено	% исп. к СБР
РАСХОДЫ, всего	55 006 820,9	58 004 278,8	56 498 266,7	97,4
Государственная программа Иркутской области «Развитие здравоохранения» (КЦСР 5200000000)	54 420 220,9	57 203 085,3	55 839 551,9	97,6
ОБЩЕГОСУДАРСТВЕННЫЕ ВОПРОСЫ (раздел 01)	424 860,6	424 860,6	408 985,6	96,3
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:	424 860,6	424 860,6	408 985,6	96,3
-расходы на выплаты персоналу	343 852,4	343 802,5	343 802,5	100,0
-закупка товаров, работ и услуг для государственных нужд	80 851,2	81 025,5	65 150,5	80,4
-иные бюджетные ассигнования (уплата налогов, сборов и иных платежей)	157,0	32,6	32,6	100,0
ЗДРАВООХРАНЕНИЕ (раздел 09)	54 581 960,3	57 579 418,2	56 089 281,1	97,4
Подпрограмма «Осуществление обязательного медицинского страхования в Иркутской области» (КЦСР 52Д0000000)	53 995 360,3	56 778 224,7	55 430 566,3	97,6
Основное мероприятие «Организация и реализация территориальной программы обязательного медицинского страхования» (КЦСР 52Д0200000)	53 780 417,0	56 496 624,2	55 171 419,3	97,7
«Финансовое обеспечение организации ОМС на территориях субъектов РФ» (КЦСР 52Д0250930)	53 767 117,0	55 885 454,6	54 566 655,1	97,6
- в том числе МБТ	860 000,0	755 000,0	754 998,9	100,0
«Дополнительное финансовое обеспечение организации ОМС на территории Иркутской области» (КЦСР 52Д0280040)	13 300,0	13 300,0	6 894,6	51,8
«Дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования в 2023 году» (КЦСР 52Д0254990)	-	597 869,6	597 869,6	100,0
Основное мероприятие «Организация дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также приобретение и проведение ремонта медицинского оборудования» (КЦСР 52Д0300000)	214 943,3	281 600,5	259 147,0	92,0
Подпрограмма «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» (КЦСР 5270000000), Основное мероприятие «Кадровое обеспечение системы здравоохранения Иркутской области» (КЦСР 5270100000)	-	214 114,9	135 377,1	63,2
«Финансовое обеспечение формирования нормированного страхового запаса территориального фонда ОМС в целях софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала» (КЦСР 5270152570)	-	214 114,9	135 377,1	63,2
Подпрограмма «Повышение эффективности функционирования системы здравоохранения» (КЦСР 52Г0000000), Основное мероприятие «Осуществление денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний» (КЦСР 52Г0800000)	-	478,7	338,3	70,7
«Финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения» (КЦСР 52Г0852580)	-	478,7	338,3	70,7
Непрограммные направления деятельности органов управления государственных внебюджетных фондов РФ (КЦСР 7300000000)	586 600,0	586 600,0	522 999,4	89,2

Не исполнены бюджетные назначения по разделу 09 «Здравоохранение» на общую сумму 1 490 137,1 тыс. р. по расходам: на финансовое обеспечение организации ОМС на территориях субъектов РФ в размере 1 318 799,5 тыс. р.; на дополнительное финансовое

обеспечение организации ОМС (за счет прочих неналоговых доходов) – 6 405,4 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 – 22 453,5 тыс. р.; на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала – 78 737,8 тыс. р.; на осуществление денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения – 140,3 тыс. р.; на дополнительное финансовое обеспечение организации ОМС на территориях субъектов РФ (за счет межбюджетных трансфертов из бюджетов ТФОМС других субъектов РФ) – 63 600,6 тыс. р.

1. Раздел 01 «Общегосударственные вопросы»

Расходы на обеспечение деятельности органа управления ТФОМС (с учетом 13 филиалов) на 2023 год законодательно и сводной бюджетной росписью утверждены в объеме 424 860,6 тыс. р. и исполнены в объеме 408 985,6 тыс. р., или на 96,3 %.

В соответствии со ст. 6 Закона о бюджете ТФОМС на 2023 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 124,4 тыс. р. и на выплаты персоналу в объеме 49,9 тыс. р. перемещены на закупку товаров, работ, услуг в объеме 174,3 тыс. р.

Основная часть средств (84,1 %, или 343 802,5 тыс. р.) направлена на выплаты персоналу, из них:

- расходы на оплату труда – 261 304,8 тыс. р. (2022 год – 224 885,5 тыс. р.);
- страховые взносы – 77 476,4 тыс. р. (2022 год – 66 021,1 тыс. р.), из них 89,8 тыс. р. – оплата дополнительных выходных дней для ухода за ребенком-инвалидом;
- выплата пособия работникам за первые 3 дня нетрудоспособности – 531,8 тыс. р.;
- расходы на иные выплаты персоналу – 4 489,5 тыс. р. (2022 год – 2 741,3 тыс. р.), из них оплата командировочных расходов (суточные, проезд, проживание) – 3 639,7 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 – 849,8 тыс. р.

Списочная численность работников ТФОМС на 31.12.2023 составила 250 человек при утвержденной штатной численности 276,25 единиц.

Расходы на закупку товаров, работ, услуг исполнены в объеме 65 150,5 тыс. р., или на 80,4 %. По сравнению с 2022 годом расходы увеличились на 27 102,7 тыс. р., или на 71,2 % (2022 год – 38 047,8 тыс. р.). Неосвоение средств в объеме 15 875 тыс. р. (или 19,6 % от годовых назначений) обусловлено тем, что из-за нарушения поставщиками сроков поставки серверов, настольных компьютеров (моноблоков), системных блоков в 2023 году не произведена оплата 4 контрактов на общую сумму 15 875 тыс. р.

На приобретение основных средств направлено 8 798,6 тыс. р. (больше уровня 2022 года на 7 089,3 тыс. р.). Приобретены компьютерное и информационно-телекоммуникационное оборудование (МФУ, серверы, ноутбуки, планшет, накопители) на сумму 8 588,8 тыс. р., система видеодомофона для нескольких филиалов ТФОМС на сумму 144,9 тыс. р., прочие основные средства (шредеры, огнетушители) – 64,9 тыс. р.

На приобретение материальных запасов направлено 6 490,5 тыс. р., в том числе на закупку ГСМ – 2 452,2 тыс. р. (или 37,8 %), картриджей – 2 450 тыс. р. (37,7 %), канцелярских и хозяйственных товаров – 724,2 тыс. р. (11,2 %), шин, дисков и аккумуляторов для автомобилей – 117,2 тыс. р. (1,8 %), сувенирной и подарочной продукции – 549,9 тыс. р. (8,5 %), прочих материальных запасов – 197 тыс. р. (3 %).

Также средства направлены на оплату услуг связи (5 770,6 тыс. р.); коммунальных услуг (2 192,2 тыс. р.); арендной платы (8 953,3 тыс. р.); работ и услуг по содержанию имущества (4 057,3 тыс. р.); уплату страховых премий (страховых взносов) по договорам ОСАГО (102,5 тыс. р.); и проч.

На повышение квалификации работников ТФОМС израсходовано 208,9 тыс. р., или на 13,5 % меньше 2022 года (332,5 тыс. р.). За счет указанных средств повысил квалификацию 31 сотрудник (в 2022 году – 30 сотрудников) по следующим направлениям: организация контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи в сфере ОМС (5 чел.); актуальные вопросы в сфере ОМС (10 чел.); вопросы управления государственными финансами в системе ОМС, вопросы бухгалтерского учета и отчетности (3 чел.); особенности кадровой работы в ТФОМС: актуальные вопросы, последние изменения в трудовом законодательстве, практические решения (2 чел.); основы профилактики коррупции, антикоррупционная работа в ТФОМС, профилактика конфликта интересов в сфере ОМС и государственных закупок, деятельность комиссии по соблюдению требований к служебному поведению и урегулированию конфликта интересов (4 чел.); изменения в воинском учете и бронировании граждан, пребывающих в запасе (1 чел.); администрирование ОС ASTRA LINUX SPECIAL EDITION 1.7 (3 чел.); порядок формирования, структура и содержание тарифного соглашения в сфере ОМС (1 чел.); управление проектами в сфере ОМС (1 чел.); принципы планирования и способы оплаты медицинской помощи в сфере ОМС (1 чел.).

На уплату налогов, сборов и иных платежей израсходовано 32,6 тыс. р.

Фактические расходы на обеспечение деятельности органа управления ТФОМС составили 408 985,6 тыс. р. (0,7 % от расходов бюджета ТФОМС) и не превысили норматив расходов на обеспечение выполнения территориальным фондом своих функций (424 860,6 тыс. р.), согласованный ФФОМС письмом от 01.11.2022 № 00-10-21-2-06/13756 в соответствии с п. 8 ч. 2 ст. 7 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации». По сравнению с 2022 годом расходы на содержание органа управления ТФОМС увеличились на 23 %.

2. Раздел 09 «Здравоохранение»

По разделу «Здравоохранение» расходы исполнены на 97,4 % от уточненных СБР бюджетных ассигнований, или в объеме 56 089 281,1 тыс. р.

Данные расходы направлены на:

- финансирование Территориальной программы ОМС на 2023 год в объеме 53 052 984,8 тыс. р. (из них 754 998,9 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; 6 894,6 тыс. р. – дополнительное финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования за счет прочих неналоговых доходов); 597 869,6 тыс. р. – дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в рамках реализации территориальных программ ОМС, для сохранения в 2023 году целевых показателей оплаты

труда отдельных категорий медицинских работников, определенных Указом Президента РФ от 07.05.2012 № 597);

- оплату медицинской помощи, оказанной в декабре 2022 года в рамках Территориальной программы ОМС на 2022 год, за счет остатка субвенции 2022 года в объеме 2 118 337,6 тыс. р. (возвращены в бюджет ТФОМС в январе 2023 года после подтверждения потребности согласно уведомлению ФФОМС по расчетам между бюджетами от 25.01.2023 № 1-3 для использования на те же цели);

- оплату медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями Иркутской области гражданам, застрахованным в других субъектах РФ – 522 999,4 тыс. р. (за счет межбюджетных трансфертов из бюджетов ТФОМС других субъектов РФ);

- оплату медицинской помощи, ранее не оплаченной ТФОМС в связи с ее предъявлением медицинской организацией сверх объема, распределенного комиссией по разработке Территориальной программы ОМС – 96,9 тыс. р.;

- реализацию мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования – 259 147 тыс. р. (исполнение 92 % от утвержденных ассигнований);

- софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала – 135 377,1 тыс. р. (исполнение 63,2 % от утвержденных ассигнований);

- осуществление денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения – 338,3 тыс. р. (исполнение 70,7 % от утвержденных ассигнований).

За 2023 год расходы ТФОМС на осуществление данных стимулирующих выплат выросли в 4 раза по сравнению с 2022 годом (81,9 тыс. р.) и составили 338,3 тыс. р. с учетом возвратов, осуществленных медицинскими организациями.

С учетом неиспользованного на 01.01.2023 остатка на счетах медицинских организаций (11,6 тыс. р.), общий объем средств для осуществления указанных стимулирующих выплат в 2023 году составил 353,3 тыс. р. Согласно отчету¹ за 2023 год медицинскими организациями использовано 272 тыс. р., из них 162,9 тыс. р. – на выплаты врачам, ответственным на организацию и проведение диспансеризации (профилактических осмотров), 16,2 тыс. р. – на выплаты медицинским работникам, направившим пациента на осмотр (консультацию) врача-онколога, 92,9 тыс. р. – на выплаты медицинским работникам, осуществившим своевременное установление диспансерного наблюдения за пациентом с онкологическим заболеванием. Средства в объеме 3,5 тыс. р. в отчетном периоде возвращены в бюджет ТФОМС. Остаток неиспользованных средств в объеме 77,8 тыс. р. обусловлен тем, что в ряде медицинских организаций выплата заработной платы за декабрь осуществляется в январе следующего года.

Согласно указанному отчету в 2023 году впервые выявлено 178 случаев онкологических заболеваний в 37 медицинских организациях (в том числе I стадии – 67 случаев, II стадии – 47 случаев, III стадии – 19 случаев, IV стадии – 27 случаев и 18 случаев выявлено на первоначальной стадии), из них 86 случаев у лиц в возрасте от 18 до 64 лет и 92 случая – у лиц в возрасте 65 лет и старше.

¹ 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).

2.1. Анализ выполнения Территориальной программы ОМС за 2023 год

Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Иркутской области на 2023 год (далее – Территориальная программа госгарантий на 2023 год), включающая в себя Территориальную программу ОМС, утверждена постановлением Правительства Иркутской области от 30.12.2022 № 1110-пп (в ред. от 31.12.2023).

Стоимость Территориальной программы ОМС на 2023 год утверждена в объеме 53 780 417 тыс. р., что соответствует объему бюджетных ассигнований на выполнение Территориальной программы ОМС на 2023 год, установленному в части 3 статьи 3 Закона о бюджете ТФОМС на 2023 год.

Следует отметить, что в утвержденную стоимость Территориальной программы ОМС на 2023 год и в объем бюджетных ассигнований на выполнение Территориальной программы ОМС на 2023 год, установленный в части 3 статьи 3 Закона о бюджете ТФОМС на 2023 год, не включены средства в объеме 597 869,6 тыс. р., поступившие в ТФОМС в декабре 2023 года из бюджета ФФОМС на дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным по ОМС, в рамках реализации территориальных программ ОМС в 2023 году (для сохранения в 2023 году целевых показателей оплаты труда отдельных категорий медицинских работников).

С учетом указанных средств фактическое исполнение Территориальной программы ОМС за 2023 год составило 53 052 984,8 тыс. р., или 98,6 % от ее утвержденной стоимости (в 2022 году – 48 848 725,6 тыс. р., или меньше 2023 года на 4 204 259,2 тыс. р.).

Остаток неиспользованных средств субвенции из ФФОМС на финансирование программы составил 1 318 799,5 тыс. р. (или 2,5 % от утвержденной стоимости программы). Образование остатка средств обусловлено особенностью финансирования оказанной по ОМС медицинской помощи, поскольку окончательный расчет за оказанную в декабре 2023 года медицинскую помощь осуществляется в январе 2024 года (после подтверждения ТФОМС потребности на 2024 год данный остаток субвенции возвращен в январе 2024 года в бюджет ТФОМС для использования на те же цели).

В связи с невыполнением плана по неналоговым доходам, которые направляются на дополнительное финансовое обеспечение организации ОМС на территории Иркутской области (направлено 10 149,4 тыс. р. при плане 15 279,4 тыс. р.), имеется недофинансирование Территориальной программы в объеме 5 130 тыс. р.

Средства на Территориальную программу ОМС в объеме 53 052 984,8 тыс. р. направлены на:

- **возмещение средств 85 территориальным фондам ОМС** других регионов за оказание медицинской помощи гражданам, застрахованным в Иркутской области, в объеме 754 998,9 тыс. р. (в 2022 году – 679 894,2 тыс. р.). Так, в бюджет ТФОМС Красноярского края перечислены межбюджетные трансферты в объеме 173 170,2 тыс. р., г. Москвы – 114 406,7 тыс. р., Новосибирской области – 88 205,2 тыс. р., Республики Бурятия – 70 566,5 тыс. р., г. Санкт-Петербурга – 41 175,1 тыс. р., Республики Саха (Якутия) – 33 478,7 тыс. р., Краснодарского края – 27 938,9 тыс. р., Забайкальского края – 24 297,5 тыс. р., и др.

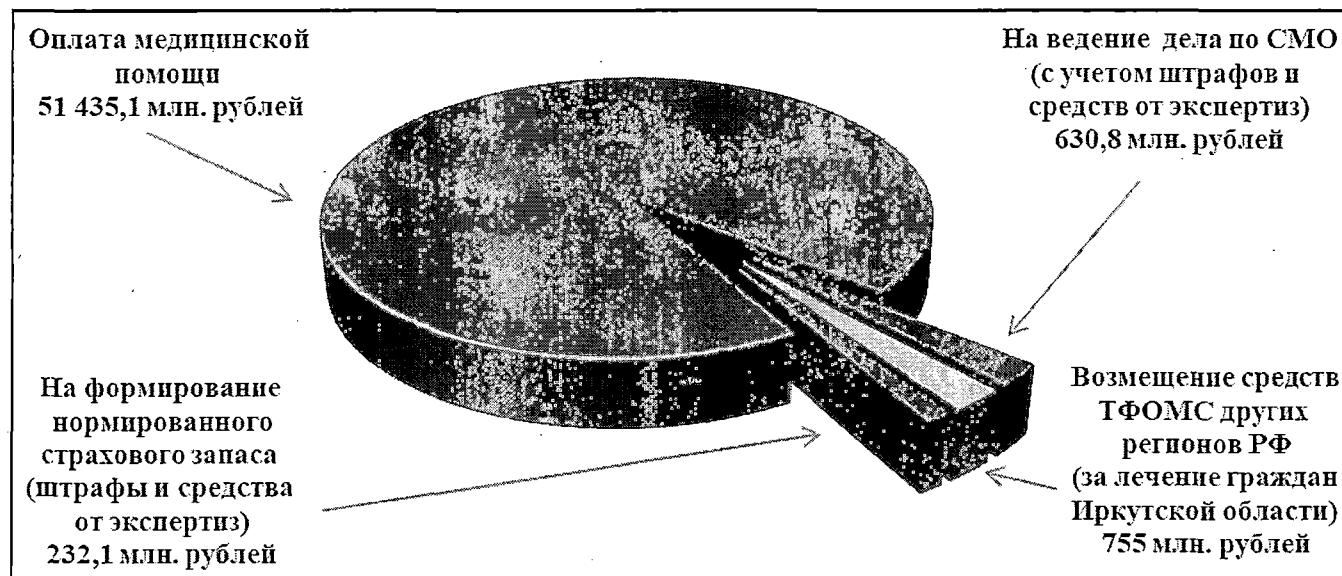
- **ведение дела по ОМС** страховыми медицинскими организациями (с учетом штрафов и средств, полученных по результатам экспертиз, в результате экономии годового объема средств ОМС на формирование собственных средств) в объеме 630 806,6 тыс. р. (в 2022 году – 569 327,8 тыс. р.);

- **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 51 435 067,6 тыс. р. (в 2022 году – 47 391 205,9 тыс. р.);

- **возврат средств** на формирование нормированного страхового запаса в результате проведения медико-экономического контроля, экспертизы качества медицинской помощи, медико-экономической экспертизы, в объеме 232 111,7 тыс. р. (в 2022 году – 208 297,7 тыс. р.).

Направления средств на Территориальную программу ОМС в объеме 53 052 984,8 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 53 699 229,4 тыс. р., в том числе Иркутскому филиалу АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» – 49 207 382,9 тыс. р. (91,6 %), филиалу ООО «СК «Ингосстрах-М» в г. Иркутске – 4 491 846,5 тыс. р. (8,4 %).

По состоянию на конец 2023 года наибольшая численность застрахованных лиц приходится на Иркутский филиал АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» – 2 217 460 чел. (91,4 % от общей численности застрахованных граждан Иркутской области), в филиале ООО «СК «Ингосстрах-М» в г. Иркутске застраховано – 209 903 чел. (8,6 %).

Численность застрахованных лиц в Иркутской области в течение 2023 года сократилась на 19 397 чел. с 2 446 760 чел. на 01.01.2023 до 2 427 363 чел. на 01.01.2024. В структуре застрахованных лиц 56 % составляет неработающее население. За 2023 год численность неработающих сократилась на 44 362 чел. с 1 404 513 чел. на 01.01.2023 до 1 360 151 чел. на 01.01.2024. Численность работающих за 2023 год, напротив, увеличилась на 24 965 чел. с 1 042 247 чел. на 01.01.2023 до 1 067 212 чел. на 01.01.2024.

Средства на ведение дела, предоставляемые страховым медицинским организациям в соответствии с нормативом 1 %, установленным ст. 8 Закона о бюджете ТФОМС на 2023 год, составили 525 288 тыс. р., что на 48 981,3 тыс. р., или на 10,3 % выше уровня 2022 года (476 306,7 тыс. р.). Всего на формирование собственных средств в сфере ОМС с учетом

штрафов и средств, поступивших по результатам экспертиз, страховыми медицинскими организациями в 2023 году получено 630 806,6 тыс. р., что на 61 478,8 тыс. р., или на 10,8 % выше уровня 2022 года (569 327,8 тыс. р.).

В реализации Территориальной программы ОМС в 2023 году участвовало 144 медицинских организации (на конец года – 138 медицинских организаций), из них 90 организаций областной формы собственности, 7 – федеральной формы собственности, 47 – частной и иной формы собственности (на конец года – 41 организация, в связи с реорганизацией 6 поликлиник «РЖД-Медицина», которые были присоединены к ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Иркутск»).

Территориальной программой ОМС подушевой норматив финансирования на 2023 год установлен в размере 21 922 рубля (в 2022 году – 20 592,8 рублей), фактически подушевое финансирование (в расчете на одного застрахованного) составило 20 966 рублей (в 2022 году – 19 734,9 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							
	2022 год	2023 год	Показатель	2022 год факт	2023 год		отклонение факта 2023 года			
					план (ТП ОМС)	факт	от плана		от факта 2022 г.	
1	2	3	4	5	6	7	ед. (гр. 7 - гр. 6)	%	ед. (гр. 7 - гр. 5)	%
Скорая медпомощь	5,7	6,0	вызов	665 248	711 447	654 085	-57 362	-8,1	-11 163	-1,7
Амбулаторно-поликлиническая помощь	36,9	36,8	профилактическое посещение	6 013 456	8 101 226	6 722 659	-1 378 567	-17,0	709 203	11,8
			посещение при оказании помощи в неотложной форме	1 263 564	1 324 763	1 256 513	-68 250	-5,2	-7 051	-0,6
			обращение в связи с заболеваниями, включая следующие исследования:	3 626 575	4 387 140	3 571 248	-815 892	-18,6	-55 327	-1,5
			- КТ	115 764	142 380	134 061	-8 319	-5,8	18 297	15,8
			- МРТ	17 871	25 278	24 483	-795	-3,1	6 612	37,0
			- УЗИ сердечно-сосудистой системы	107 343	149 426	148 325	-1 101	-0,7	40 982	38,2
			- эндоскоп. исследование	113 728	121 473	120 021	-1 452	-1,2	6 293	5,5
			- молекулярно-генетическое исследование	1 377	2 389	2 445	56	2,3	1 068	77,6
			- исследование биопсийного материала	38 574	39 645	39 929	284	0,7	1 355	3,5
- тест на COVID-19	492 479	113 024	107 325	-5 699	-5,0	-385 154	-78,2			
Медпомощь в условиях дневного стационара	10,7	10,6	случай лечения	129 988	171 314	146 745	-24 569	-14,3	16 757	12,9
Медпомощь в условиях круглосуточного стационара	46,7	46,6	случай госпитализации	411 394	418 227	408 368	-9 859	-2,4	-3 026	-0,7

*по данным формы федерального статистического наблюдения № 62 «Сведения о ресурсном обеспечении и оказании медицинской помощи населению» за 2022 и 2023 годы

Плановые объемы оказания медицинской помощи, установленные Территориальной программой ОМС на 2023 год, **не выполнены** практически по всем видам медицинской

помощи, за исключением молекулярно-генетических исследований и исследований биопсийного материала при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях.

Ниже плановых объемов оказана медицинская помощь в условиях дневного стационара (на 14,3 %, или на 24,6 тыс. случаев лечения), амбулаторная помощь при обращениях в связи с заболеванием (на 18,6 %, или на 815,9 тыс. обращений), при проведении профилактических осмотров и диспансеризации (на 17 %, или на 1 378,6 тыс. посещений), амбулаторная помощь в неотложной форме (на 5,2 %, или на 68,3 тыс. посещений), стационарная медицинская помощь (на 2,4 %, или на 9,9 тыс. случаев госпитализации), скорая медицинская помощь (на 8,1 %, или на 57,4 тыс. вызовов).

Не выполнены плановые объемы по ряду диагностических исследований, выполняемых при оказании амбулаторно-поликлинической помощи. Так, при годовом плане 142 380 компьютерных томографий и 24 483 магнитно-резонансных томографий выполнено соответственно 134 061 КТ-исследование (меньше плана на 5,8 %, или на 8,3 тыс. ед.) и 24 483 МРТ-исследований (меньше плана на 3,1 %, или на 0,8 тыс. ед.).

За 2023 год наблюдается значительное сокращение объемов медицинской помощи, оказанной лицам с COVID-19, свидетельствующее о снижении заболеваемости населения новой коронавирусной инфекцией. Если в 2022 году объем медицинской помощи, оказанной данным пациентам, составил 5 452,2 млн. р., то в 2023 году – 801,5 млн. р. (меньше почти в 7 раз, данные ф. № 62). Так, в 2022 году в круглосуточные стационары было госпитализировано 31,1 тыс. чел. с новой коронавирусной инфекцией, в 2023 году число таких граждан сократилось почти в 6 раз до 5,2 тыс. чел. Более чем в 6 раз сократилось число обращений пациентов с COVID-19 для получения медицинской помощи в амбулаторных условиях (в 2022 году – 144,8 тыс. обращений, в 2023 году – 22,7 тыс. обращений) и в 7 раз количество вызовов скорой медицинской помощи (с 33 тыс. вызовов до 4,7 тыс. вызовов).

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 2023 год, с аналогичными показателями, утвержденными федеральной Программой госгарантий (утв. постановлением Правительства РФ от 29.12.2022 № 2497), приведены в таблице ниже.

Виды, условия и формы оказания медицинской помощи	Средние нормативы объема медпомощи на 1 застрахованное лицо в 2023 году		Факт выполнено на 1 застрах. лицо	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медпомощи в 2023 году				Факт. затраты на ед. объема медпомощи за 2023 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	0,26662	3 288,9	4 591,3	4 591,3	-	4 975,9
2. Медицинская помощь, оказанная в амбулаторных условиях, за исключением медицинской реабилитации								
2.1. для проведения профилактических медицинских осмотров (комплексное посещение)	0,26559	0,291219	0,38116	2 051,5	2 863,9	2 863,9	-	2 365,0
2.2. для проведения диспансеризации (комплексное посещение)	0,331413	0,292480	0,29260	2 507,2	3 500,1	3 500,1	-	3 528,4
2.3. для посещений с иными целями (посещение)	2,133264	2,479112	2,06190	355,2	495,9	495,9	-	746,7

Виды, условия и формы оказания медицинской помощи	Средние нормативы объема медпомощи на 1 застрахованное лицо в 2023 году		Факт выполнено на 1 застрах. лицо	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медпомощи в 2023 году				Факт. затраты на ед. объема медпомощи за 2023 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
2.4. в неотложной форме (посещений)	0,54	0,54	0,512	770,0	1 074,9	1 074,9	-	1 095,0
2.5. обращения в связи с заболеваниями (обращение), включая следующие исследования:	1,7877	1,788287	1,4557	1 727,1	2 411,0	2 411,0	-	2 723,9
- КТ	0,048062	0,058037	0,05465	2 692,1	3 758,2	3 758,2	-	3 990,8
- МРТ	0,017313	0,010304	0,00998	3 675,9	5 131,6	5 133,6	2,0	5 610,9
- УЗИ сердечно-сосудистой системы	0,090371	0,060909	0,06046	543,6	758,9	758,9	-	734,9
- Эндоскоп: исследование	0,029446	0,049515	0,04892	996,8	1 391,5	1 391,5	-	1 385,1
- Молекулярно-генетическое исследование	0,000974	0,000974	0,00100	8 371,1	11 686,1	11 686,1	-	11 418,4
- Исследование биопсийного материала	0,01321	0,016160	0,01628	2 064,5	2 882,0	2 882,0	-	3 146,8
- Тест на COVID-19	0,275507	0,046071	0,04375	399,6	557,8	557,8	-	596,5
2.6. диспансерное наблюдение (комплексное посещение)	0,261736	0,211799	0,118653	1 268,6	1 771,0		-	1 956,2
3. Специализированная мед. помощь в стационарных условиях, всего (случаев госпитализации), в том числе	0,164585	0,166489	0,16646	39 951,5	55 772,3	55 840,2	67,9	61 482,4
- по профилю «онкология»	0,008602	0,008928	0,00849	102 247,4	142 737,4	142 737,4	-	123 843,1
4. Медпомощь в условиях дневного стационара, всего (случаев лечения), из них:	0,067863	0,069256	0,05982	25 048,5	34 967,7	34 967,7	-	38 925,8
- по профилю «онкология»	0,010507	0,010997	0,01155	77 273,1	107 873,2	107 873,2	-	114 653,9
4.2. для оказания помощи при ЭКО	0,00056	0,00056	0,000534	124 728,5	174 121,0	174 121,0	-	93 930,9
5. Медицинская реабилитация, в том числе:								
5.1. в амбулаторных условиях (комплексное посещение)	0,002954	0,002395	0,002384	19 906,0	27 788,8	27 788,8	-	25 980,5
5.2. в условиях дневного стационара (случай лечения)	0,002601	0,000575	0,000524	23 913,5	33 383,2	33 383,2	-	20 064,6
5.3. в условиях круглосуточного стационара (случай госпитализации)	0,005426	0,003989	0,00385	43 499,8	60 725,7	60 725,7	-	57 987,1

*по данным формы федерального статистического наблюдения № 62 «Сведения о ресурсном обеспечении и оказании медицинской помощи населению» за 2023 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 по профилю «медицинская реабилитация», оказываемой в условиях дневного стационара, установлен Территориальной программой на 77,9 % ниже федерального норматива (0,000575 случаев лечения на 1 застрахованное лицо при федеральном нормативе 0,002601 случаев лечения, фактически выполнено 0,000524²), фактические затраты на 1 случай лечения также сложились ниже установленного норматива на 13 318,6 рублей и составили 20 064,6 рублей. На 26,5 % ниже

² Число случаев лечения в дневном стационаре по профилю «медицинская реабилитация» (1 286) / количество застрахованных граждан (2 453 264 чел.).

федерального норматива установлен норматив объема стационарной медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» (0,003989 случаев госпитализации на 1 застрахованное лицо при федеральном нормативе 0,005426 случаев госпитализации).

Ниже федерального норматива установлен норматив объема медицинской помощи на некоторые диагностические исследования, выполняемые в амбулаторных условиях: магнитно-резонансная томография – меньше 40,5 %, ультразвуковые исследования сердечно-сосудистой системы – меньше на 32,6 %. При этом, на такие исследования, как компьютерная томография, эндоскопические диагностические исследования, гистологические исследования для выявления онкологических заболеваний норматив установлен выше федерального норматива (например, на эндоскопические исследования – на 68,2 %, на гистологические исследования – на 22,3 %).

На проведение диспансеризации при федеральном нормативе 0,331413 комплексных посещений на 1 застрахованное лицо, в Иркутской области он установлен в размере 0,29248 (меньше на 11,7 %), фактически достигнутый норматив составил – 0,2926³. При этом средний норматив финансовых затрат на 1 комплексное посещение установлен на уровне федерального (3 500,1 рублей), фактические затраты превысили установленный норматив и составили 3 528,4 рублей на одно посещение.

Показатели по объемам оказания медицинской помощи (в расчете на одного застрахованного) в рамках Территориальной программы ОМС исполнены **ниже установленных нормативов** почти по всем видам медицинской помощи за исключением амбулаторной медицинской помощи, оказываемой при проведении профилактических медицинских осмотров, гистологических и молекулярно-генетических исследований, а также за исключением специализированной медицинской помощи по профилю «онкология», оказываемой в условиях дневного стационара. Например, ниже норматива выполнены объемы амбулаторной медицинской помощи, оказываемой в рамках диспансерного наблюдения – на 43,9 % (при нормативе 0,211799 посещений выполнено 0,118653); амбулаторной помощи при обращениях в связи с заболеваниями – на 18,6 % (при нормативе 1,788287 обращений выполнено 1,4557); амбулаторной медицинской помощи при посещениях с иными целями – на 16,8 % (при нормативе 2,479112 посещений выполнено 2,0619); специализированной медицинской помощи, оказываемой в условиях дневного стационара – на 13,6 % (при нормативе 0,069256 случаев лечения выполнено 0,05982); скорой медицинской помощи – на 8,1 % (при нормативе 0,29 вызовов выполнено 0,26662).

Превышен установленный норматив объема по амбулаторной медицинской помощи, оказываемой при проведении профилактических медицинских осмотров, на 30,9 % (при нормативе 0,291219 посещений выполнено 0,38116).

Средние нормативы финансовых затрат по ОМС на единицу объема медицинской помощи на 1 застрахованное лицо, утвержденные Территориальной программой госгарантий на 2023 год, соответствуют либо выше установленных федеральных нормативов с учетом коэффициента дифференциации (1,396) по всем видам, условиям и формам оказания медицинской помощи.

Как видно из вышеприведенной таблицы, фактические затраты на единицу объема **превысили утвержденные нормативы финансовых затрат на 2023 год**, например:

- на 1 случай госпитализации при оказании специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара фактические затраты превысили норматив на 10,1% и составили 61 482,4 руб.;

³ Число комплексных посещений при проведении диспансеризации (717 836) / количество застрахованных граждан (2 453 264 чел.).

- на 1 случай лечения в условиях дневного стационара фактические затраты превысили норматив на 11,3 % и составили 38 925,8 руб.;
- на 1 посещение с иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях фактические затраты выше норматива на 50,6 % и составили 746,7 руб.;
- на 1 случай лечения в дневном стационаре по профилю «онкология» фактические затраты превысили норматив на 6,3 % и составили 114 653,9 руб.;
- на 1 обращение в связи с заболеванием при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях, фактические затраты превысили норматив на 13 % и составили 2 723,9 руб.;
- на проведение 1 магнитно-резонансной томографии фактические затраты превысили норматив на 9,3 % и составили 5 610,9 руб.;
- на проведение 1 гистологического исследования с целью определения онкологического заболевания фактические затраты превысили норматив на 9,2 % и составили 3 146,8 руб.;
- на 1 вызов скорой медицинской помощи фактические затраты превысили норматив на 8,4 % и составили 4 975,9 руб.;
- на проведение 1 компьютерной томографии фактические затраты превысили норматив на 6,2 % и составили 3 990,8 руб.

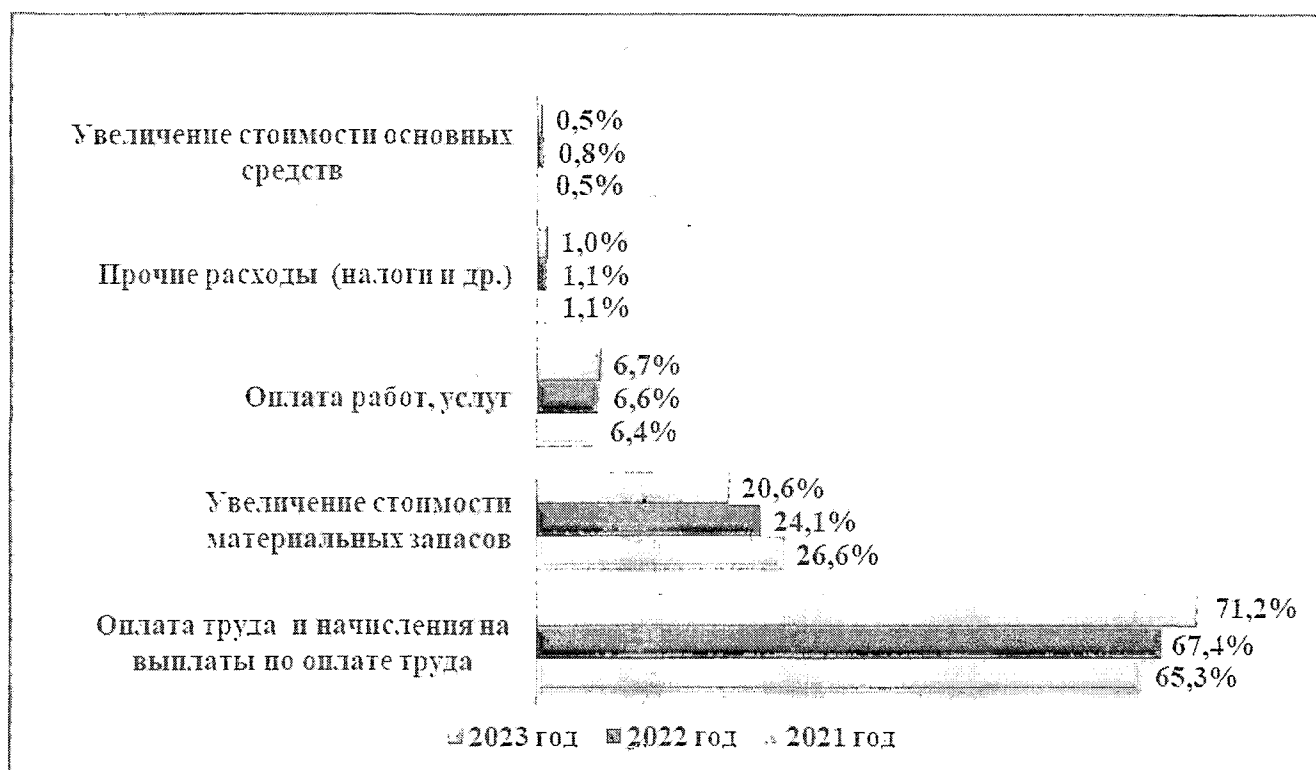
По отдельным видам медицинской помощи фактические затраты на единицу объема сложились **ниже нормативов финансовых затрат**, утвержденных Территориальной программой ОМС на 2023 год, к примеру:

- на 1 случай лечения в дневном стационаре по профилю «медицинская реабилитация» фактические затраты ниже норматива на 39,9 % и составили 20 064,6 руб.;
- на 1 случай экстракорпорального оплодотворения фактические затраты ниже норматива на 46,6 % и составили 93 930,9 руб.;
- на 1 комплексное посещение при профилактических медицинских осмотрах фактические затраты ниже норматива на 17,4 % и составили 2 365 руб.;
- на 1 случай госпитализации в круглосуточном стационаре по профилю «онкология» фактические затраты ниже норматива на 13,2 % и составили 123 843,1 руб.;
- на 1 комплексное посещение в поликлинику для оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» фактические затраты сложились ниже норматива на 6,5 % и составили 25 980,5 руб.;
- на 1 случай госпитализации в круглосуточном стационаре по профилю «медицинская реабилитация» фактические затраты ниже норматива на 4,5 % и составили 57 987,1 руб.

По сравнению с 2022 годом фактическая стоимость лечения в 2023 году в дневном стационаре увеличилась на 6,9 % и составила 38 925,8 рублей за случай лечения (в 2022 году – 36 426,7 рублей). Фактическая стоимость лечения в круглосуточном стационаре в 2023 году увеличилась незначительно (на 0,3 %) и составила 61 482,4 рублей за случай госпитализации (в 2022 году – 61 282,7 рублей). Стоимость 1 вызова скорой медицинской помощи в 2023 году по сравнению с 2022 годом увеличилась на 8 % и составила 4 975,9 рублей за вызов (в 2022 году – 4 605,6 рублей)

2.2. Анализ расходов медицинских организаций за счет средств ОМС

Структура расходов медицинских организаций за счет средств ОМС (по данным формы № 62) в 2023 году по сравнению с предыдущими годами представлена на диаграмме.



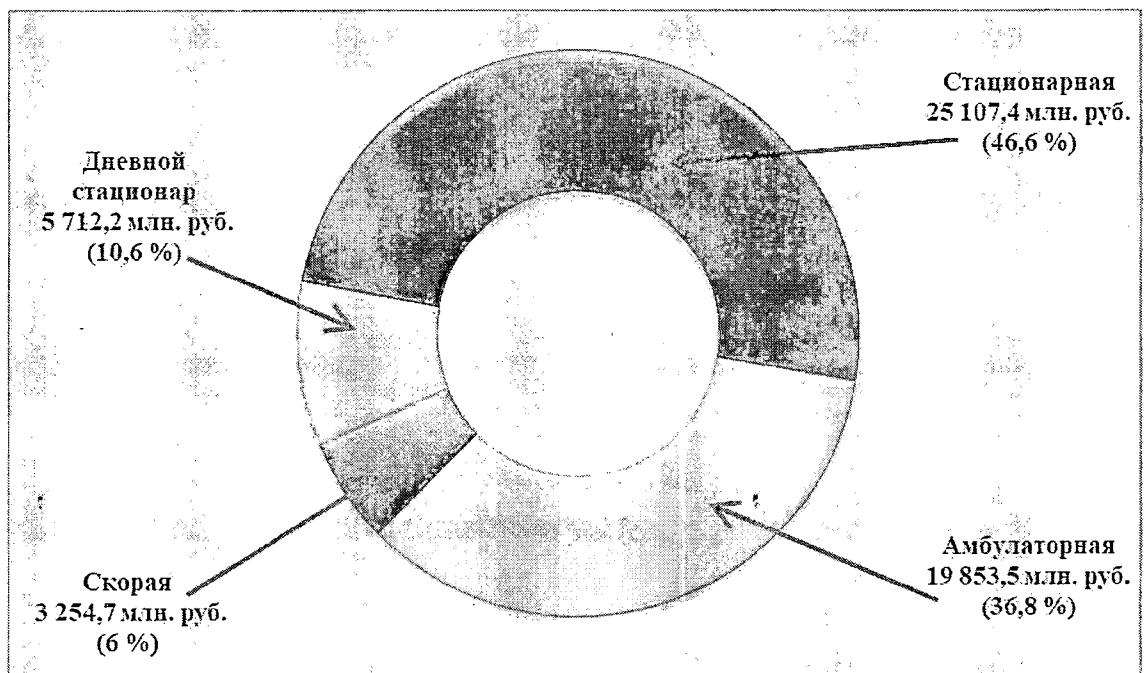
Расходы медицинских организаций за счет средств ОМС (по данным формы № 62) в 2023 году составили 53 927 801,4 тыс. р., что по сравнению с 2022 годом больше на 6,4 % или на 3 256 865,9 тыс. р. (2022 год – 50 670 935,5 тыс. р.).

Основную долю в структуре расходов по-прежнему составляют расходы на оплату труда, которые выросли в 2023 году по сравнению с предшествующим годом на 4 277 420,6 тыс. р., или на 12,5 % (с 34 141 329,2 тыс. р. до 38 418 749,8 тыс. р.). В структуре расходов их доля увеличилась с 67,4 % в 2022 году до 71,2 % в 2023 году.

В 2023 году на 7,9 % увеличились расходы медицинских организаций на оплату работ и услуг (с 3 345 543,9 тыс. р. до 3 609 657,1 тыс. р., или на 264 113,2 тыс. р.), при этом по всем остальным статьям наблюдается сокращение расходов. Так, расходы на приобретение материальных запасов (медикаменты, медицинский инструментарий, продукты питания, мягкий инвентарь, ГСМ и проч.) сократились с 12 188 805,3 тыс. р. до 11 078 011,1 тыс. р. (или на 9,1 %); на приобретение основных средств (медицинское оборудование и инструментарий) с 426 835,9 тыс. р. до 291 193,6 тыс. р. (или на 31,8 %).

Больше всего сократилась доля расходов на приобретение медикаментов и перевязочных средств. Если в 2022 году медикаментов и перевязочных средств медицинскими организациями приобретено на общую сумму 7 907 495,6 тыс. р. (15,6 % от общей суммы расходов), то в 2023 году – на сумму 7 128 089,4 тыс. р. (13,2 % от общей суммы расходов). Также сократились расходы на приобретение реактивов и химикатов – на 156 367,5 тыс. р. (с 1 530 473,5 тыс. р. до 1 374 106 тыс. р.), медицинского оборудования – на 121 296,8 тыс. р. (с 303 848,5 тыс. р. до 182 551,7 тыс. р.), прочих материальных запасов – на 128 964 тыс. р. (с 1 267 770,5 тыс. р. до 1 138 806,5 тыс. р.), и т.д.

Расходы медицинских организаций за счет средств ОМС по видам медицинской помощи (по данным ф. № 62) в 2023 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 2023 год составил 28 969 951,6 тыс. р., что на 10,9 % больше уровня 2022 года (26 115 227,3 тыс. р.).

Среднесписочная численность работников, участвующих в реализации Территориальной программы ОМС в 2023 году, составила 41 524 чел., в том числе в государственных учреждениях – 39 450 чел., в частных организациях – 2 074 чел., что ниже уровня 2022 года (для сравнения: среднесписочная численность работников за 2022 год – 43 276 чел., в том числе в государственных учреждениях – 41 082 чел., в частных учреждениях – 2 194 чел.).

В государственных учреждениях среднесписочная численность работающих в системе ОМС врачей составила 6 371 чел., среднего медицинского персонала – 16 414 чел., младшего медицинского персонала – 1 632 чел. (за 2022 год соответственно 6 633 чел., 17 116 чел. и 1 762 чел.). По сравнению с 2022 годом среднесписочная численность работающих в системе ОМС врачей сократилась на 262 человека, среднего медицинского персонала – на 702 человека, младшего медицинского персонала – на 130 человек. Таким образом, за 2023 год произошло снижение среднесписочной численности всех категорий медицинских работников, работающих в системе ОМС.

Как показал анализ среднесписочной численности медицинских работников за 2019-2023 годы, за 5 лет численность работающих в ОМС медицинских работников сократилась с 44 973 чел. до 41 524 чел., или на 3 449 чел. (7,7 %). В государственных учреждениях численность медицинских работников за указанный период уменьшилась на 3 072 чел., или на 7,2 % (с 42 522 чел. до 39 450 чел.). Сокращение среднесписочной численности медицинских работников наблюдается практически по всем категориям, за исключением младшего медицинского персонала. Так, за анализируемый период численность врачей сократилась на 418 чел. (с 6 789 чел. до 6 371 чел.), среднего медицинского персонала – на 1 746 чел. (с 18 160 чел. до 16 414 чел.), прочего персонала – на 1 030 чел. (с 14 976 чел. до 13 946 чел.). Среднесписочная численность младшего медицинского персонала, напротив, увеличилась на 160 чел. (с 1 472 чел. до 1 632 чел.).

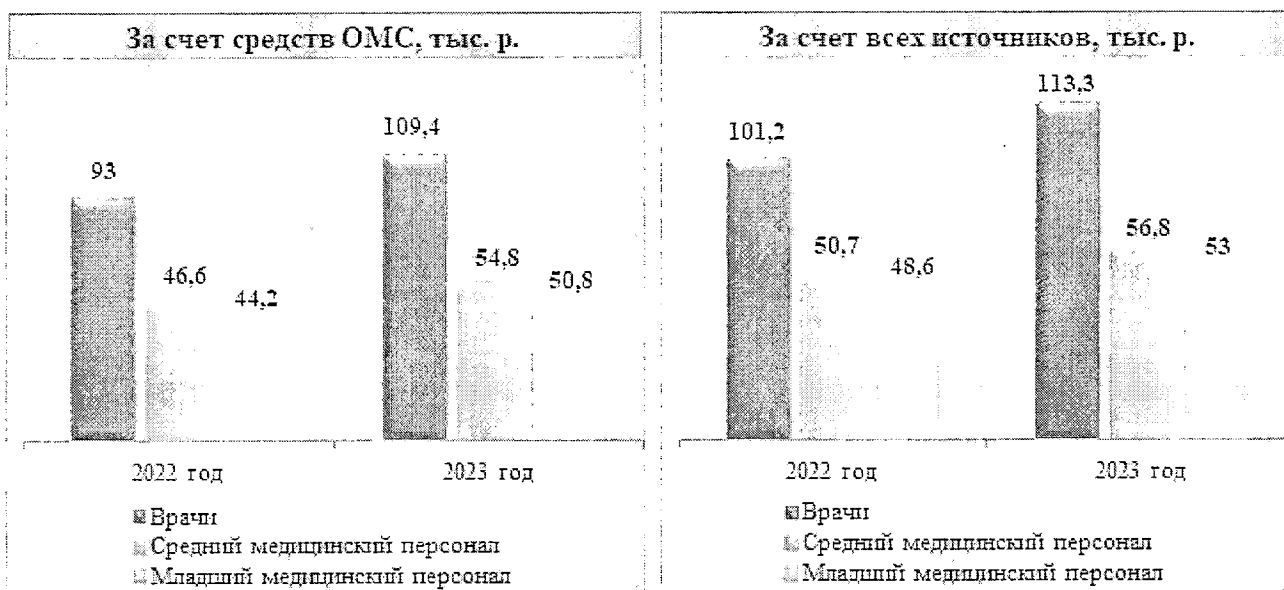
Информация приведена в таблице ниже.

Показатель	Среднесписочная численность работающих в ОМС медицинских работников, человек				
	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
Всего, из них:	44 973	44 577	44 576	43 275	41 524
в государственных учреждениях, в том числе:	42 522	42 307	42 300	41 082	39 450
врачи	6 789	6 886	6 864	6 633	6 371
средний медперсонал	18 160	17 994	17 807	17 116	16 414
младший медперсонал	1 472	1 682	1 993	1 762	1 632
прочий персонал	14 976	14 632	14 520	14 442	13 946

Среднемесячная заработная плата в государственных учреждениях за счет средств ОМС за 2023 год составила по врачам – 109,4 тыс. р., среднему медицинскому персоналу – 54,6 тыс. р., младшему медицинскому персоналу – 50,8 тыс. р. (за 2022 год соответственно 93 тыс. р., 46,6 тыс. р., 44,2 тыс. р.). По сравнению с уровнем 2022 года среднемесячная заработная плата выросла по всем категориям медицинских работников. Так, среднемесячная заработная плата врачей увеличилась на 17,6 %, среднего медицинского персонала – на 17,2 %, младшего медицинского персонала – на 14,9 %.

По информации Минздрава области, средняя заработная плата в сфере здравоохранения Иркутской области за счет всех источников за 2023 год сложилась по врачам в размере 113,3 тыс. р., среднему медицинскому персоналу – 56,8 тыс. р., младшему медицинскому персоналу – 53 тыс. р. (за 2022 год соответственно 101,2 тыс. р., 50,7 тыс. р., 48,6 тыс. р.). По сравнению с 2022 годом средняя заработная плата за счет всех источников выросла по всем категориям медицинских работников, в том числе по врачам и среднему медицинскому персоналу – на 12 %, младшему медицинскому персоналу – на 9,1 %.

Среднемесячная заработная плата медицинских работников (в тыс. р.) в 2022-2023 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 и действующей в анализируемом периоде, на 2023 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 2023 году по Иркутской области установлено в размере 56 634,1 рублей распоряжением Председателя

Правительства Иркутской области от 17.07.2023 № 13-рпп (для сравнения: в 2022 году прогнозируемое значение – 50 465,8 рублей).

За 2023 год заданные соотношения по заработной плате медицинских работников составили: по врачам – 200,1 % при рекомендуемом размере 200 %, по среднему медицинскому персоналу – 100,3 % при рекомендуемом размере 100 %, младшему медицинскому персоналу – 93,5 % при рекомендуемом размере 100 %. Таким образом, за 2023 год целевые показатели по средней заработной плате достигнуты по таким категориям медицинских работников как врачи и средний медицинский персонал и не достигнуты по младшему медицинскому персоналу.

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 Минздравом области, этот показатель за 2023 год выполнен, отношение средней заработной платы младшего медицинского персонала за 2023 год (53 тыс. р.) к среднемесячной начисленной заработной плате младшего медицинского персонала за 2022 год (48,6 тыс. р.) с учетом сводного индекса потребительских цен на 2023 год согласно СЭР Иркутской области (106,1 %) составил – 102,8 %.

По данным ежемесячного мониторинга ТФОМС, представленного по запросу КСП области, объем кредиторской задолженности медицинских организаций, работающих в системе ОМС, за 2023 год увеличился с 1 210,8 млн. р. на 01.01.2023 до 1 660,5 млн. р. на 01.01.2024, или на 449,7 млн. р. Данные о кредиторской задолженности в разрезе медицинских организаций приведены в таблице ниже.

Наименование медицинской организации	Кредиторская задолженность					
	на 01.01.2023		на 01.10.2023		на 01.01.2024	
	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:	1 210 766,7	107 371,6	3 213 342,5	361 187,1	1 660 462,2	185 288,5
ООО «Б.Браун Авитум Руссланд Клиникс»	138 662,7	103 381,6	170 540,2	139 997,2	176 105,3	150 043,8
АО «Международный Аэропорт Иркутск»	10 998,1	3 990,0	39 314,0	31 534,6	43 427,2	35 244,7
ОГАУЗ «Железногорская РБ»	34 548,8	-	56 107,3	12 472,9	67 074,0	-
ОГБУЗ «Усть-Илимская ГБ»	4 825,0	-	102 847,6	60 141,4	56 854,7	-
ОГБУЗ «Черемховская ГБ № 1»	3 517,3	-	125 833,3	41 711,4	44 225,7	-
ОГБУЗ «Усольская ГБ»	5 268,8	-	111 344,3	11 089,2	18 608,1	-
ОГБУЗ «Братская ГБ № 2»	60 533,1	-	47 913,2	8 745,7	18 607,2	-
ОГБУЗ «Областная больница №2»	6 569,6	-	26 229,8	3 950,8	13 440,4	-
ОГБУЗ «Киренская РБ»	14 348,0	-	23 340,9	5 317,5	12 008,4	-
МАНО «Лечебно-диагностический центр»	11 839,0	-	12 452,2	1 600,0	10 881,9	-
ОГБУЗ «РБ г. Бодайбо»	271,2	-	50 986,4	26 470,2	7 069,0	-
ОГБУЗ «Куйтунская РБ»	2 093,7	-	51 359,3	10 861,4	6 923,4	-
ОГБУЗ «Ольхонская РБ»	1 414,4	-	18 265,4	3 482,1	6 713,5	-
ОГБУЗ «Клинический госпиталь Ветеранов войн»	528,6	-	13 240,9	3 812,7	3 279,5	-

Как видно из приведенной таблицы, объем просроченной кредиторской задолженности медицинских организаций, работающих в системе ОМС, за 2023 год увеличился с 107,4 млн. р. до 185,3 млн. р. (на 77,9 млн. р.). На 01.10.2023 просроченную кредиторскую задолженность имели 11 областных государственных учреждений, на конец 2023 года

просроченная кредиторская задолженность у областных государственных учреждений отсутствовала.

2.3. Анализ финансового обеспечения отдельных видов медицинской помощи

2.3.1. Территориальной программой на 2023 год (как и в 2022 году) определены 10 медицинских организаций, оказывающих плановый **амбулаторный гемодиализ** (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», ОГБУЗ «Зиминская городская больница», ООО «Нефропротек», ОГБУЗ «Осинская районная больница», ОГБУЗ «Тайшетская районная больница»).

Согласно представленным ТФОМС данным, в 2023 году проведено 146 832 процедуры амбулаторного гемодиализа (в 2022 году – 139 097 процедур), объем финансового обеспечения составил 968 792,2 тыс. р. (в 2022 году – 893 600,1 тыс. р.). По сравнению с 2022 годом объем диализной терапии увеличился на 5,6 % (или на 7 735 процедур), объем финансирования также увеличился на 8,4 % (или на 75 192,1 тыс. р.). Для сравнения: в 2020 году проведена 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 2023 году получил 941 чел. (в 2022 году – 892 чел., в 2021 году – 914 чел., в 2020 году – 931 чел.).

2.3.2. По медицинской реабилитации норматив затрат на 1 случай госпитализации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделений медицинских организаций за счет средств ОМС установлен Территориальной программой госгарантий на 2023 год в размере 60 725,7 рубля (на 2022 год – 53 972,9 рублей), норматив объема установлен на 2023 год – 0,003989 случая госпитализации на одно застрахованное лицо (2022 год – 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.

Общее количество медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация» в стационарных условиях, увеличилось с 10 организаций в 2022 году (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») до 14 организаций в 2023 году (дополнительно в Территориальную программу включены АО «Международный Аэропорт Иркутск» (30.12.2022), ФГБУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 28 Федерального медико-биологического агентства» (22.09.2023), ОГБУЗ «Клинический госпиталь Ветеранов войн» (22.09.2023), ГБУЗ Иркутская государственная областная детская клиническая больница (13.12.2023)).

По данным формы № 62 объем медицинской реабилитации в условиях круглосуточного стационара, оказанной медицинскими организациями Иркутской области,

составил 9 438 случаев госпитализации (в 2022 году – 8 666 случаев госпитализации), кассовые расходы медицинских организаций составили 547 282,7 тыс. р. (в том числе 77 случаев на сумму 5 071,7 тыс. р. – лицам, застрахованным в других субъектах РФ). За 37 случаев госпитализации по медицинской реабилитации перечислено территориальным фондам других субъектов РФ 25 033 тыс. р. (для сравнения: в 2022 году за 261 случай госпитализации по медицинской реабилитации перечислено территориальным фондам других субъектов РФ 13 714,9 тыс. р.).

Таким образом, за 2023 год объем медицинской реабилитации по застрахованному населению Иркутской области в стационарных условиях составил 9 398 случаев госпитализации (0,003831 на 1 застрахованное лицо при нормативе 0,003989; при плане 9 786 случаев выполнено 9 398 случаев, что меньше на 388 случаев, или на 4 %).

В частности, объемы медицинской помощи по медицинской реабилитации выполнены не в полном объеме двумя медицинскими организациями: ОГАУЗ «Санаторий «Юбилейный» (при плане 1 000 случаев госпитализации фактически выполнено 601 случай госпитализации); ФГБУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 28 Федерального медико-биологического агентства» (при плане 200 случаев госпитализации фактически выполнено 186 случаев госпитализации). Выполненные 4 медицинскими организациями объемы медицинской помощи по медицинской реабилитации (ОГАУЗ «Ангарская городская детская больница № 1» (1 209 случаев), АО Курорт «Русь» (100 случаев), АО «Международный Аэропорт Иркутск» (196 случаев), ОГБУЗ «Клинический госпиталь Ветеранов войн» (36 случаев)) соответствуют плановым объемам данного вида помощи, установленного решением комиссии по разработке Территориальной программы ОМС в Иркутской области (в ред. от 25.12.2022 № 85). По остальным 8 медицинским учреждениям перевыполнение плана варьируется от 1 до 25 случаев госпитализации (см. таблицу ниже).

случаев госпитализации

Медицинская организация	Объемы медицинской реабилитации в условиях круглосуточного стационара		Отклонение
	план	факт	
1. ОГАУЗ «Братская городская больница № 5»	649	652	3
2. ОГБУЗ «Иркутская городская клиническая больница № 1»	304	308	4
3. ОГБУЗ «Иркутская городская больница № 6»	1 208	1 210	2
4. ОГАУЗ «Городская Ивано-Матренинская детская клиническая больница»	1 645	1 664	19
5. ГБУЗ Иркутская государственная областная детская клиническая больница	28	29	1
6. ГБУЗ «Областной онкологический диспансер»	208	209	1
7. ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Иркутск»	900	925	25
8. АО «Клинический курорт «Ангара»	2 100	2 113	13
Итого	7 042	7 110	68

Кроме того из планового объема данного вида медицинской помощи (9 786 случаев госпитализации) решением комиссии по разработке Территориальной программы ОМС в Иркутской области (в ред. от 25.12.2022 № 85) между медицинскими организациями Иркутской области распределено 9 783 случая госпитализации. По устному пояснению Минздрава области, 3 случая госпитализации были запланированы для оказания медицинской помощи гражданам Иркутской области на территории других субъектов РФ (фактически выполнено 37 случаев госпитализации).

Исходя из кассовых расходов медицинских организаций, фактические затраты на 1 случай госпитализации в условиях стационара составили 60 357,9 рублей (без учета медицинской реабилитации лиц, застрахованных в других субъектах РФ), или ниже нормативных на 0,6 % (исходя из норматива 60 725,7 рублей объем расходов за фактически выполненные 9 398 случаев госпитализации застрахованных лиц Иркутской области должен

был составить 570 700,1 тыс. р., фактически составил 567 244 тыс. р., или меньше на 3 456,1 тыс. р.).

В 2023 году объем медицинской реабилитации детям от 0 до 17 лет в условиях стационара составил 2 902 случая госпитализации (в 2022 году – 2 851 случай госпитализации), согласно установленному Территориальной программой объему (не менее 25 % от установленного норматива объема для медицинской реабилитации) он должен был составить не менее 2 446,5 случаев. Финансовые затраты сложились в размере 53 360,8 рублей на 1 случай госпитализации, объем финансирования медицинской реабилитации детям от 0 до 17 лет составил 154 852,9 тыс. р.

Согласно данным формы № 62 по сравнению с 2022 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 2023 году выросли на 85 740 тыс. р., количество случаев госпитализаций увеличилось на 772 случая, число койко-дней – на 13 128 ед. (в 2022 году – 8 666 случаев госпитализации, 107 989 койко-дней, кассовые расходы – 461 542,7 тыс. р., в 2023 году – 9 438 случаев госпитализации, 121 117 койко-дней, кассовые расходы – 547 282,7 тыс. р.).

2.3.3. Перечень медицинских организаций, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, включенную в базовую программу ОМС в 2023 году, приведен в приложении 2 к Территориальной программе госгарантий и включает 18 медицинских организаций (11 областных государственных учреждений, 4 медицинских организаций иной формы собственности и 3 федеральных медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, которым комиссией распределяются объемы высокотехнологичной специализированной медицинской помощи).

Сведения об объемах и стоимости высокотехнологичной медицинской помощи, оказанной за счет средств ОМС в 2023 году (по данным статистической формы № 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 2022 года, приведены ниже в таблице.

Наименование	2022 год		2023 год		Отклонение 2023/2022 (в %)	
	число случаев госпитализации	стоимость (тыс. руб.)	число случаев госпитализации	стоимость (тыс. руб.)	по числу случаев госпитализации	по стоимости
Областные госучреждения	7 545	1 391 073,8	8 159	1 807 536,9	8,1	29,9
Организации иной формы собственности	1 301	296 646,2	1 567	342 701,5	20,4	15,5
Итого, из них:	8 846	1 687 720,0	9 726	2 150 238,4	9,9	27,4
- дети (0-17 лет включительно)	836	169 533,8	1 320	345 189,9	57,9	в 2 раза
- лица, застрахованные за пределами Иркутской области	250	43 042,5	359	67 429,0	43,6	56,7

Как видно из таблицы, в 2023 году объем оказанной высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях, включенной в базовую программу ОМС, составил 9 726 случаев госпитализации на сумму 2 150 238,4 тыс. р., в том числе в государственных учреждениях Иркутской области – 8 159 случаев госпитализации (83,9 % от общего объема) на сумму 1 807 536,9 тыс. р. (84,1 % от общего объема). В том числе лицам, застрахованным за пределами Иркутской области, оказано 359 случаев госпитализации на сумму 67 429 тыс. р. (3,1 % от общего объема). По сравнению с 2022 годом объем оказанной высокотехнологичной медицинской помощи гражданам других регионов увеличился на 109 случаев, а объем полученных средств увеличился на 56,7 %, или на 24 386,5 тыс. р.

Таким образом, с учетом высокотехнологичной медицинской помощи, оказанной гражданам Иркутской области за пределами Иркутской области (267 человек, стоимость – 59 613,2 тыс. рублей), данный вид помощи оказан 9 634 застрахованным гражданам Иркутской области на общую сумму 2 142 422,6 тыс. р.

Исходя из норматива 300 424,6 рубля объем расходов за фактически выполненные 9 634 случая госпитализации застрахованных лиц Иркутской области должен был составить 2 894 290,6 тыс. р., фактически составил 2 142 422,6 тыс. р., или меньше на 751 868 тыс. р.

По сравнению с 2022 годом средняя стоимость 1 случая госпитализации увеличилась со 191,6 тыс. р. до 222,4 тыс. р., при этом стоимость 1 случая госпитализации детей сократилась с 202,8 тыс. р. в 2022 году до 187,8 тыс. р. в 2023 году.

Таким образом, по данным ТФОМС высокотехнологичная медицинская помощь в 2023 году оказана 9 634 гражданам Иркутской области (из них за пределами Иркутской области – 267 чел.) и 359 гражданам, застрахованным за пределами Иркутской области.

Между тем, как следует из отчета Минздрава области об исполнении целевых показателей Госпрограммы «Развитие здравоохранения» за 2023 год, при установленном целевом показателе по количеству пациентов, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь (высокотехнологичная помощь, включенная в базовую программу ОМС) 10 085 чел. фактическое выполнение составило 9 638 чел. Как указано в отчете, недостижение показателя по высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, связано с невыполнением по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» по причине перебоев с поставками необходимых расходных материалов.

Для сравнения: 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, застрахованным за пределами Иркутской области.

2.3.4. За счет средств ОМС в 2023 году запланировано 1 374 законченных случаев применения вспомогательных репродуктивных технологий (**экстракорпорального оплодотворения**) в условиях дневного стационара.

Согласно данным формы 62 за 2023 год медицинскими организациями Иркутской области выполнено 1 271 случай на общую сумму 118 231,6 тыс. р. (без учета лиц, застрахованных за пределами Иркутской области), в том числе 850 случаев в ГБУЗ Иркутской области «Областная клиническая больница», 346 случаев в ООО «Центр репродуктивной медицины» и 75 случаев в ООО «АДСКЛИНИК». Лицам, застрахованным за пределами Иркутской области, выполнено 38 случаев на общую сумму 4 723,9 тыс. р. Таким образом, с учетом оказания медицинской помощи гражданам Иркутской области за пределами Иркутской области (63 случая на сумму 7 631,8 тыс. р.) данный вид помощи оказан 1 334 застрахованным гражданам Иркутской области на общую сумму 125 863,4 тыс. р., или 94 350,4 рублей за 1 случай.

При установленном нормативе 0,00056 случая на 1 застрахованное лицо⁴ объем законченных случаев экстракорпорального оплодотворения должен составлять 1 374 случая, фактически составил 1 334 случая, или меньше на 40 случаев (ниже норматива на 2,9 %), фактические затраты на 1 законченный случай сложились ниже норматива финансовых затрат (при нормативе 174 121 рубль за 1 законченный случай фактические затраты составили 94 350,4 рублей).

Всего на применение вспомогательных репродуктивных технологий

⁴ Общее число застрахованных по ОМС на дату формирования Территориальной программы госгарантий на 2023 год – 2 453 264 человек.

(экстракорпоральное оплодотворение) направлено 125 863,4 тыс. р. (исходя из нормативов объема и финансовых затрат – 232 277,4 тыс. р.).

Для сравнения: в 2022 году выполнено 1 125 случаев (без учета лиц, застрахованных за пределами Иркутской области), стоимость экстракорпорального оплодотворения составила 144 2749 тыс. р., или 128,2 тыс. р. за 1 случай.

2.3.5. Территориальной программой госгарантий на 2023 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 142 737,4 рублей. При установленном нормативе 0,008928 случая на 1 застрахованное лицо объем законченных случаев должен составлять 21 903⁵ случая. Согласно данным ф. № 62 количество случаев госпитализации в медицинских организациях Иркутской области по данному виду медицинской помощи составило 20 834 случая на сумму 2 580 147,3 тыс. р. (в том числе лицам, застрахованным за пределами Иркутской области – 439 случаев на сумму 55 101,6 тыс. р.). Таким образом, с учетом оказания медицинской помощи гражданам Иркутской области за пределами Иркутской области (203 случая на сумму 29 002,9 тыс. р.) данный вид помощи оказан 20 598⁶ застрахованным гражданам Иркутской области на общую сумму 2 554 048,6⁷ тыс. р., или 124 рубля за 1 случай.

Исходя из норматива 142 737,4 рублей объем расходов за фактически выполненные 20 598 случаев госпитализации застрахованных лиц Иркутской области должен был составить 2 940 105 тыс. р., фактически составил 2 554 048,6 тыс. р., или меньше на 386 056,4 тыс. р.). Для сравнения: в 2022 году выполнено 21 307 случаев госпитализации на сумму 2 504 677,9 тыс. р., или 117,6 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, а также части 6.3 статьи 26 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», 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.

Расходы на финансовое обеспечение указанных мероприятий планировались в объеме 281 600,5 тыс. р. (из них 49 496,4 тыс. р. – остатки средств 2022 года), фактически поступило доходов на эти цели от применения к медицинским организациям санкций с учетом остатка 2022 года – 281 616,2 тыс. р., кассовое исполнение составило 259 147 тыс. р. (92 % от утвержденных бюджетных ассигнований), остаток неиспользованных в 2023 году средств – 22 469,2 тыс. р.

План мероприятий на 2023 год 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 (далее – План

⁵ 2 453 264 x 0,008928;

⁶ 20 834 – 439 +203;

⁷ 2 580 147,3 – 55 101,6 +29 002,9

мероприятий) утвержден Минздравом области 06.03.2023 с соблюдением срока, установленного приказом Минздрава России от 14.09.2021 № 922н⁸, и предусматривал приобретение 3 единиц медицинского оборудования для одной медицинской организации на общую сумму 8 205 тыс. р. В течение 2023 года в План мероприятий Минздравом области неоднократно вносились изменения, последняя редакция утверждена 30.11.2023 и предусматривает 30 мероприятий на общую сумму 259 147 тыс. р., в том числе:

- обучение 1 медицинского работника ОГБУЗ «Иркутская районная больница» по программе повышения квалификации «Актуальные вопросы кардиопульмонологии» стоимостью 13 тыс. р.;

- приобретение 32 единиц медицинского оборудования для 16 медицинских организаций (ГБУЗ Иркутская государственная областная детская клиническая больница, ОГБУЗ «Иркутская городская клиническая больница № 1», ГБУЗ Иркутская ордена «Знак Почета» областная клиническая больница, ОГБУЗ «Иркутский городской перинатальный центр им. Малиновского М.С.», ОГБУЗ «Иркутская городская клиническая больница № 3», ОГБУЗ «Ангарская городская больница», ОГБУЗ «Нижнеудинская районная больница», ОГБУЗ «Усольская городская больница», ОГБУЗ «Усть-Илимская городская больница», ОГАУЗ «Братская городская больница № 3», ОГБУЗ «Иркутская городская поликлиника № 11», и др.) на общую сумму 257 614 тыс. р.;

- ремонт аппарата рентгеновского цифрового ОГБУЗ «Иркутская городская клиническая больница № 1» стоимостью 1 520 тыс. р.

Согласно отчетам учреждений по состоянию на 01.01.2024, предоставленным по утвержденной приказом ФФОМС от 05.09.2022 № 108н форме, из полученных от ФФОМС средств в объеме 259 147 тыс. р. учреждениями израсходовано 205 066,5 тыс. р., из них на оплату 27 единиц медицинского оборудования – 203 533,5 тыс. р., на ремонт 1 ед. медицинского оборудования – 1 520 тыс. р., на обучение 1 медицинского работника – 13 тыс. р. Данные приведены в таблице ниже.

Наименование медицинской организации	Предусмотрено планом мероприятий			Исполнение
	мероприятие	кол-во (ед.)	сумма	
Приобретение медицинского оборудования (код вида медицинского изделия)				
1. ГБУЗ «ИОКБ»	Автоматический пневмотонометр (код МИ 172460)	1	870,0	-
	Аппарат рентгеновский стационарный с функциями рентгеноскопии (код МИ 191330)	1	20 620,0	-
2. ГБУЗ «ИГОДКБ»	Аппарат УЗИ с набором датчиков для проведения контроля катетеризации крупных сосудов и периневральных пространств (код МИ 260250)	1	7 952,0	7 952,0
	Масс-спектрометр/хроматограф (для лабораторий: централизованных, специализированных, межрайонных, обеспечивающих выполнение в том числе уникальных и высокотехнологичных видов исследований (диагностических центров, краевых, областных и городских больниц и других медицинских организаций)) (код МИ 107660)	1	27 821,7	27 821,7
3. 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 комплектом датчиков (не менее трех датчиков), источником бесперебойного питания и устройством для печати изображений (код вида МИ 260250)	1	8 914,0	8 914,0
	Аппарат рентгеновский передвижной палатный (код МИ 208940)	1	8 012,4	8 012,4

⁸ 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».

Наименование медицинской организации	Предусмотрено планом мероприятий			Исполне ние
	мероприятие	кол-во (ед.)	сумма	
4. ОГАУЗ «Ангарская ГБ»	Аппарат рентгеновский стационарный для рентгенографии цифровой или аналоговый (код вида МИ 191330)	1	23 979,4	23 979,4
5. ОГБУЗ «ИГБ № 6»	Диатермокоагулятор (код вида МИ 260500)	1	785,9	785,9
6. ОГБУЗ «ИГКБ № 1»	Транспортируемый рентгеновский аппарат (код МИ 208940)	2	15 435,5	15 435,5
	Аппарат рентгеновский стационарный для рентгенографии цифровой или аналоговый (код МИ 191330)	1	27 362,5	27 362,5
7. ОГБУЗ «ИГКБ № 3»	Аппарат рентгенотелеви зионный передвижной хирургический с С-дугой (код МИ 209270)	1	18 250,0	18 250,0
	Электромиограф (нейромиограф, миограф) (код МИ 292080)	1	2 513,5	2 513,5
8. ОБАУЗ «ИГКБ № 8»	Аппарат рентгеновский передвижной палатный (код МИ 208940)	1	6 525,5	6 525,5
9. ОГАУЗ «ИГКБ № 9»	Аппарат рентгеновский маммографический цифровой или аналоговый (код МИ 191110)	1	8 605,2	8 605,2
	Ультразвуковой аппарат не ниже высокого класса (при проведении скринингового ультразвукового исследования беременных не ниже экспертного класса) с функциями цветового доплеровского картирования и импульсно-волновой доплерографии (при проведении ультразвуковых исследований сердца обязательно наличие функций непрерывноволновой доплерографии и импульсно-волновой тканевой доплерографии) в зависимости от диагностических задач с комплектом датчиков (не менее трех датчиков), источником бесперебойного питания и устройством для печати изображений (код МИ 260250)	1	5 438,4	5 438,4
10. ОГБУЗ «ИГП № 11»	Ультразвуковой аппарат не ниже среднего класса (при проведении скринингового ультразвукового исследования беременных не ниже экспертного класса) с функциями цветового доплеровского картирования и импульсно-волновой доплерографии (при проведении ультразвуковых исследований	1	3 146,1	3 146,1
10. ОГБУЗ «ИГП № 11»	сердца обязательно наличие функций непрерывноволновой доплерографии и импульсно-волновой тканевой доплерографии) в зависимости от диагностических задач с комплектом датчиков (не менее трех датчиков), источником бесперебойного питания и устройством для печати изображений (код МИ 260250)			
	Автоматический проектор знаков с принадлежностями (код МИ 118500)	1	114,2	114,2
10. ОГБУЗ «ИГП № 11»	Место рабочее (комплект оборудования) для врача-стоматолога: Установка стоматологическая (УС), включающая блок врача-стоматолога (бормашина), кресло стоматологическое, гидроблок стоматологический, светильник операционный стоматологический (данные части могут быть закреплены на единой несущей станине либо крепиться взаимно либо раздельно к несущим конструкциям (стене, мебели) или Место рабочее универсальное врача-стоматолога (МРУ), включающее УС, оснащенную турбиной, микромотором, диатермокоагулятором, ультразвуковым скалером, пылесосом, негатоскопом (код МИ 119630)	1	868,0	-
11. ОГБУЗ «ИГП № 17»	Кольпоскоп (код МИ 248430)	1	503,3	503,3
12. ОГБУЗ «ИГПЦ им. Малиновского М.С.»	Аппарат ультразвуковой премиум 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 (код МИ 260250)	1	12 183,3	12 183,3
	Эндоскопическая консоль или стойка с оборудованием и принадлежностями для эндовидеохирургии (лапароскопии и гистероскопии) и набором инструментов (код МИ 271790)	1	3 782,3	3 782,3
13. ОГБУЗ «Нижеудинская РБ»	Аппарат для мониторинга артериального давления (код МИ 145190)	2	415,2	415,2
	Аппарат экстракорпоральной детоксикации (код МИ 235440)	1	4 404,3	4 404,3
14. ОГБУЗ «Усольская ГБ»	Аппарат рентгеновский стационарный для рентгенографии цифровой или аналоговый (код вида МИ 191220)	1	10 803,5	-
	Аппарат искусственной вентиляции легких педиатрический с увлажнителем и монитором параметров дыхания (код МИ 232870)	3	8 040,0	8 040,0
15. ОГБУЗ «Усть- Илимская ГБ»	Аппарат рентгеновский стационарный для рентгенографии цифровой или аналоговый (код МИ 191330)	1	20 919,0	-
	Эндоскопическая система (видео-, фибро- или ригидная), включающая: осветитель, инсуффлятор, электроотсасыватель, тележка (стойка);	1	6 286,7	6 286,7

Наименование медицинской организации	Предусмотрено планом мероприятий			Исполнение
	мероприятие	кол-во (ед.)	сумма	
	течскаатель (код МИ 271790)			
16. ФГБУЗ «Клиническая больница ИНЦ СО РАН»	Ультразвуковой аппарат диагностический универсальный стационарный с 4-мя датчиками: конвексный микроконвексный, линейный, фазированный (код МИ 260250)	1	3 062,1	3 062,1
Итого приобретение оборудования		32	257 614,0	203 533,5
Ремонт медицинского оборудования				
ОГБУЗ «ИГКБ № 1»	Аппарат рентгеновский цифровой AXIOM Luminos dRf с принадлежностями Siemens (код вида МИ 191330)	1	1 520,0	1 520,0
Дополнительное профессиональное обучение				
ОГБУЗ «Иркутская РБ»	Актуальные вопросы кардиопульмонологии	1	13,0	13,0
ВСЕГО:			259 147,0	205 066,5

Остаток средств на 01.01.2024, образовавшийся на лицевых счетах 4 учреждений (на приобретение 5 ед. медицинского оборудования), составил 54 080,5 тыс. р., в том числе ГБУЗ Иркутская ордена «Знак Почета» областная клиническая больница – 21 490 тыс. р. на приобретение автоматического пневмотонометра и аппарата рентгеновского с функциями рентгеноскопии, ОГБУЗ «Иркутская городская поликлиника № 11» – 868 тыс. р. на приобретение установки стоматологической, ОГБУЗ «Усольская городская больница» – 10 803,5 тыс. р. на приобретение рентгеновского аппарата и ОГБУЗ «Усть-Илимская городская больница» – 20 919 тыс. р. также на приобретение рентгеновского аппарата. Указанные средства в соответствии с п. 13 Правил использования средств нормированного страхового запаса ТФОМС (утв. постановлением Правительства РФ от 26.02.2021 № 273) медицинскими организациями будут направлены в 2024 году на те же цели (на оплату медицинского оборудования, поставленного по заключенным в 2023 году контрактам).

На дату внешней проверки (13.05.2024), согласно отчетам учреждений 4 ед. оборудования поставлены и оплачены (автоматический пневмотонометр и аппарат рентгеновский с функциями рентгеноскопии в ГБУЗ Иркутская ордена «Знак Почета» областная клиническая больница, рентгеновский аппарат в ОГБУЗ «Усольская городская больница», установка стоматологическая в ОГБУЗ «Иркутская городская поликлиника № 11»). Не оплачен доставленный в ОГБУЗ «Усть-Илимская городская больница» рентгеновский аппарат (20 919 тыс. р.), его монтаж не осуществлен, поскольку больницей не подготовлено помещение. Таким образом, из предусмотренных Планом мероприятий 32 ед. медицинского оборудования на сумму 257 614 тыс. р. в 2023 году поставлено 27 ед. на общую сумму 203 533,5 тыс. р.

IV. Нормированный страховой запас

Законом о бюджете ТФОМС на 2023 год размер нормированного страхового запаса установлен в объеме 6 039 782,1 тыс. р.

За январь-декабрь 2023 года из нормированного страхового запаса использовано 2 014 593,7 тыс. р., или 33,4 % 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, в сумме 754 998,9 тыс. р. (или 37,5 % от общего объема использованных средств нормированного страхового запаса);

- на 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 обязательного медицинского страхования, в сумме 522 999,4 тыс. р. (или 26 %);

- на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования путем предоставления страховой медицинской организации недостающих для оплаты медицинской помощи средств в соответствии с частью 6 статьи 38 Федерального закона № 326-ФЗ в сумме 342 071,3 тыс. р. (или 16,9 %);

- на финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования в сумме 259 147 тыс. р. (или 12,9 %);

- на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала в сумме 135 377,1 тыс. р. (или 6,7 %).

Цели использования средств нормированного страхового запаса установлены статьей 5 Закона о бюджете ТФОМС на 2023 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). Виды медицинских организаций и виды оказываемой ими медицинской помощи в целях предоставления указанных средств определены приказом Минздрава России от 21.04.2022 № 273н и включают 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). В составе видов медицинской помощи данным приказом определены первичная медико-санитарная помощь; специализированная медицинская помощь (за исключением высокотехнологичной); скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь.

Кассовые расходы на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала за январь-декабрь 2023 года составили 135 377,1 тыс. р. (или 63,2 % от годовых назначений). Для сравнения: расходы за 2022 год по данному мероприятию были исполнены на 21,2 % от годового плана (или на сумму 46 872,9 тыс. р.).

Письмом Минздрава области от 26.09.2023 № 02-54-23053/23 до ТФОМС доведена уточненная на 2023 год потребность медицинских организаций Иркутской области в медицинских работниках в количестве 4 718 человек, в том числе 1 839 врачей и 2 879 человек среднего медицинского персонала.

Согласно данным отчетной формы об использовании за январь-декабрь 2023 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 58 медицинским организациям, по которым в целом по состоянию на 01.01.2024 наблюдается отрицательный прирост численности врачей на 209 человек (принято 866 чел. и уволено 1 075 чел.) и среднего медицинского персонала на 107 человек (принято 2 416 чел. и уволено 2 523 чел.).

К примеру, в ОГБУЗ «Черемховская городская больница № 1» было принято на работу 11 врачей и 65 человек среднего медицинского персонала, уволено 31 врач и 120 человек среднего медицинского персонала; в ОГАУЗ «МЕДСАНЧАСТЬ ИАПО» было принято на работу 37 врачей и 77 человек среднего медицинского персонала, уволено 59 врачей и 112 человек среднего медицинского персонала; ОГАУЗ «Ангарская городская больница» было принято на работу 57 врачей и 154 человека среднего медицинского персонала, уволено 62 врача и 171 человек среднего медицинского персонала; ОГБУЗ «Братская городская станция скорой медицинской помощи» было принято на работу 2 врача и 32 человека среднего медицинского персонала, уволено 4 врача и 42 человека среднего медицинского персонала; в ОГАУЗ «Иркутская городская клиническая больница № 1» было принято на работу 27 врачей и 109 человек среднего медицинского персонала, уволено 74 врача и 110 человек среднего медицинского персонала.

В первом квартале указанные расходы составили – 12 869,8 тыс. р., за второй квартал – 35 995,2 тыс. р., за третий квартал – 22 006,8 тыс. р. и за четвертый квартал – 64 505,3 тыс. р.

Неиспользованные средства в объеме 2 398,8 тыс. р. (или 1,7 % от поступивших в 2023 году иных межбюджетных трансфертов из бюджета ФФОМС (137 775,9 тыс. р.) на финансовое обеспечение формирования нормированного страхового запаса ТФОМС (для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала) в январе 2024 года возвращены в бюджет ФФОМС.

Дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования путем предоставления страховым медицинским организациям недостающих для оплаты медицинской помощи средств в соответствии с ч. 6 ст. 38 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» 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 342 071,3 тыс. р. предоставлены в 2023 году Иркутскому филиалу АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» на основании решений ТФОМС от 09.02.2023 № 3 и от 22.12.2023 № 20. Данные решения приняты ТФОМС по результатам внеплановых тематической проверок по установлению причин недостатка целевых средств на оплату медицинской помощи по ОМС (акты от 08.02.2023 № 20 и от 21.12.2023 № 76), проведенных в связи обращениями Иркутского филиала АО «Страховая компания «СОГАЗ – Мед» за предоставлением целевых средств сверх установленного объема средств на оплату медицинской помощи (письма от 25.01.2023 № И-834/Р-38/23 и от 18.12.2023 № №-13650/Р-38/23).

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.

V. Выполнение целевых показателей, достижение которых увязано с ресурсным обеспечением за счет средств бюджета ТФОМС

Государственной программой Иркутской области «Развитие здравоохранения» (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 2023 год, размещенному на официальном сайте Минздрава области (на основании информации, направленной Территориальным фондом в Минздрав области письмом от 31.01.2024 № 02-562/24-(05)).

Наименование целевого показателя	Ед. изм.	Тип показателя	План	Факт	Отклонение	
					+/-	%
Подпрограмма «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни» на 2019-2025 годы						
Основное мероприятие «Совершенствование оказания первичной медико-санитарной помощи, специализированной, включая высокотехнологичную медицинскую помощь» на 2019-2025 годы						
Доля застрахованных лиц в системе обязательного медицинского страхования, проинформированных страховыми медицинскими представителями о праве на получение бесплатной медицинской помощи (доля лиц получающих информацию от общего числа застрахованных лиц)	%	прогрессирующий	88,8	171,5	83	93,1
Региональный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»						
Доля обоснованных жалоб пациентов, застрахованных в системе обязательного медицинского страхования, на оказание медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования, урегулированных в досудебном порядке (от общего числа обоснованных жалоб пациентов), не менее	%	прогрессирующий	98	99,8	1,8	1,8
Подпрограмма «Повышение эффективности функционирования системы здравоохранения»						
Региональный проект «Модернизация первичного звена здравоохранения»						
Оценка общественного мнения по удовлетворенности населения медицинской помощью	%	прогрессирующий	34,0	39,4	5,4	15,9
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	3,4	3,69	-0,29	-8,5
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	97	100	3	3,1

Как видно из таблицы, установленные значения в 2023 году не достигнуты по одному показателю «Частота дефектов на 10 экспертных случаев».

Согласно количеству проведенных в 2023 году медико-экономических экспертиз и экспертиз качества медицинской помощи на 10 случаев, подвергнутых экспертной оценке (199 086) и выявленных нарушений (73 479 ед.), которые приведены в отчетной форме № 3ПЗ «Организация защиты прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования», значение показателя «Частота дефектов на 10 экспертных случаев» при плане 3,4 ед. составило 3,69 ед.⁹ По сравнению с 2022 годом (3,28 ед. на 10 экспертных случаев) частота дефектов в 2023 году выросла на 12,4 %.

Как следует из пояснений ТФОМС, увеличение частоты дефектов связано с возросшим в 2023 году количеством внеплановых экспертиз качества медицинской помощи по

⁹ 73 479/199 086 *10, порядок расчета утвержден приказом ТФОМС от 12.02.2020 № 36.

поручению ФФОМС, а также увеличением количества выявленных нарушений по результатам экспертиз, проведенных ТФОМС и страховыми медицинскими организациями.

Наибольший объем нарушений выявлен при оказании медицинской помощи – 43 421 нарушение (в том числе: невыполнение, несвоевременное или ненадлежащее выполнение диагностических и (или) лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи – 32 668 нарушений; необоснованное назначение лекарственных препаратов – 6 074 нарушения; установление неверного диагноза – 3 555 нарушений; непрофильная госпитализация при оказании медицинской помощи – 178 нарушений; необоснованная госпитализация при оказании медицинской помощи – 36 нарушений; непроведение диспансерного наблюдения застрахованного лица, включенного в группу диспансерного наблюдения, в соответствии с порядком и периодичностью проведения диспансерного наблюдения и перечнем включаемых в указанный порядок исследований – 72 нарушения; выполнение непоказанных с клинической точки зрения, не регламентированных порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, стандартами медицинской помощи мероприятий, приведшее к ухудшению состояния здоровья застрахованного лица – 27 нарушений; преждевременное с клинической точки зрения прекращение оказания медицинской помощи при отсутствии клинического эффекта – 76 нарушений; нарушение преемственности в оказании медицинской помощи по вине медицинской организации – 34 нарушения; расхождение клинического и патологоанатомического диагнозов 2 - 3 категории, обусловленное непроведением необходимых диагностических исследований – 33 нарушения; нарушения сроков ожидания медицинской помощи, установленных территориальной программой ОМС – 495 нарушений; нарушение условий оказания скорой медицинской помощи (несоблюдение времени доезда до пациента бригады скорой медицинской помощи, при летальном исходе до приезда бригады скорой медицинской помощи) – 173 нарушения).

При оформлении первичной медицинской документации выявлено 23 977 дефектов (в том числе: отсутствие в медицинской документации результатов обследований, осмотров, консультаций специалистов, дневниковых записей, позволяющих оценить динамику состояния здоровья застрахованного лица – 3 530 нарушений; отсутствие в карте стационарного больного протокола врачебной комиссии в случаях назначения застрахованному лицу лекарственного препарата, не входящего в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов – 81 нарушение; несоответствие данных медицинской документации данным реестра счетов – 9 150 нарушений; наличие признаков искажения сведений, представленных в медицинской документации – 4 231 нарушение; отсутствие в документации (несоблюдение требований к оформлению) информированного добровольного согласия застрахованного лица на медицинское вмешательство или отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства – 4 370 нарушений; непредставление первичной медицинской документации, подтверждающей факт оказания застрахованному лицу медицинской помощи – 2 559 посещений; отсутствие в реестре счетов сведений о страховом случае с летальным исходом – 14 нарушений; необоснованное представление в реестрах счетов случаев оказания застрахованному лицу медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара в период пребывания в условиях круглосуточного стационара – 42 нарушения).

С ограничением доступности медицинской помощи для застрахованных лиц выявлено 103 нарушения (в том числе: необоснованный отказом застрахованным лицам в оказании медицинской помощи в соответствии с программами ОМС – 17 нарушений; нарушение прав застрахованных лиц на выбор медицинской организации из медицинских организаций,

участвующих в реализации территориальной программы ОМС, базовой программы ОМС, на выбор врача – 4 нарушения; взимание платы с застрахованных лиц за оказанную медицинскую помощь – 64 нарушения; приобретение пациентом или его представителем в период оказания медицинской помощи по назначению врача лекарственных препаратов для медицинского применения – 18 нарушений).

Согласно годовому отчету Минздрава области плановое значение показателя «Оценка общественного мнения по удовлетворенности населения медицинской помощью» в 2023 году достигнуто (при плане 34 % выполнение составило 39,4 %).

Однако согласно письму Минздрава России от 16.01.2024 № 29-2/58-сз (размещено в ГИИС «Электронный бюджет» в качестве подтверждающего документа по достижению указанного показателя федерального проекта «Модернизация первичного звена здравоохранения») фактическое значение данного показателя по Иркутской области составило 35,8 %. В годовом отчете Минздрава области по реализации государственной программы за 2023 год фактическое значение этого показателя завышено.

Сравнительный анализ по достижению в 2023 году показателя «Оценка общественного мнения по удовлетворенности населения медицинской помощью» в других регионах показал следующее (согласно информации, приведенной в указанном выше письме Минздрава России): в Омской области – 53,9 %, Кемеровской области – 50,1 %, Красноярском крае – 47 %, Республике Алтай – 45,9 %, Алтайском крае – 45,7 %, Новосибирской области – 41,8 %, Республике Тыва – 41,6 %, Иркутской области – 35,8 %, Республике Хакасия – 35,4 %, Томской области – 32,4 %, в целом по Российской Федерации – 47,6 %. Иркутская область находится на 8 месте из 10 регионов СФО.

Основные 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 2023 год (форма 0503317), представленному Правительством Иркутской области в КСП для проведения проверки годового отчета об исполнении бюджета ТФОМС за 2023 год, а также в составе документов и материалов к Законопроекту.

2. Бюджет ТФОМС на 2023 год исполнен с дефицитом (с превышением расходов над доходами) в объеме 930 677 тыс. р. Доходы исполнены в объеме 55 567 589,7 тыс. р. (101 % от плана), расходы – в объеме 56 498 266,7 тыс. р. (97,4 % от утвержденных сводной бюджетной росписью бюджетных ассигнований.).

По сравнению с предыдущим годом доходы бюджета ТФОМС увеличились на 6,5 %, или на 3 414 025,6 тыс. р., расходы – на 8,8 %, или на 4 562 779,7 тыс. р.

3. Перевыполнение плановых назначений по доходам (на 560 768,8 тыс. р.) обусловлено, в основном, поступлением межбюджетных трансфертов из бюджета ФФОМС.

Так, в декабре 2023 года поступили не предусмотренные Законом о бюджете ТФОМС межбюджетные трансферты из бюджета ФФОМС в объеме 597 869,6 тыс. р. на дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования в 2023 году (для сохранения в 2023 году целевых показателей оплаты труда отдельных категорий медицинских работников, определенных Указом Президента РФ от 07.05.2012 № 597).

Основным доходным источником являлась субвенция из бюджета ФФОМС, поступившая в запланированном объеме 54 191 977,6 тыс. р., удельный вес которой в общем объеме доходов составил 97,5 %.

Отмечен рост неналоговых доходов, из запланированных 228 243,3 тыс. р. получено 284 732,4 тыс. р. (или больше на 24,7 %), что связано, в основном, с увеличением объема поступлений от применения к медицинским организациям санкций за нарушения, выявленные при проведении контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи (поступило 232 119,8 тыс. р.).

4. Основная часть расходов (93,9 %) направлена на выполнение Территориальной программы ОМС на 2023 год, которые составили 53 052 984,8 тыс. р., или 98,6 % от ее утвержденной стоимости. По сравнению с предыдущим 2022 годом (48 848 725,6 тыс. р.) отмечен рост на 8,6 %.

Остаток неиспользованных средств субвенции из ФФОМС на финансирование Территориальной программы составил 1 318 799,5 тыс. р. (или 2,5 % от утвержденной стоимости программы). Образование остатка средств обусловлено особенностью финансирования оказанной по ОМС медицинской помощи, предусматривающей окончательный расчет за оказанную в декабре медицинскую помощь в январе следующего года. После подтверждения ТФОМС потребности на 2024 год данный остаток субвенции возвращен в январе 2024 года в бюджет ТФОМС для использования на те же цели.

5. За 2023 год расходы на организацию дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также приобретение и проведение ремонта медицинского оборудования составили 259 147 тыс. р., или 92 % от годовых назначений (281 600,5 тыс. р.).

За счет указанных средств обучен медицинский работник Иркутской районной больницы на сумму 13 тыс. р.; проведен ремонт рентгеновского аппарата Иркутской городской клинической больницы № 1 на сумму 1 520 тыс. р.; перечислены средства 16 медицинским организациям на приобретение 32 единиц медицинского оборудования на общую сумму 257 614 тыс. р. (из них 203 533,5 тыс. р. – направлено на оплату 27 ед. оборудования в 2023 году; 54 080,5 тыс. р. – остаток на счетах учреждений, который будет направлен в 2024 году на оплату 5 ед. оборудования по контрактам 2023 года).

6. Не в полном объеме использованы средства, выделенные на:

- осуществление денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения – 70,7 % (или 338,3 тыс. р.). Согласно отчету об использовании указанных средств, впервые выявлено 178 случаев онкологических заболеваний 37 медицинскими организациями, из них 86 случаев у лиц в возрасте от 18 до 64 лет и 92 случая – у лиц 65 лет и старше;

- софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала – 63,2 % (или 135 377,1 тыс. р.). Средства направлены 58 медицинским организациям, по которым в целом наблюдается отрицательный прирост численности врачей на 209 чел. (принято 866 чел., уволено 1 075 чел.) и среднего медицинского персонала на 107 чел. (принято 2 416 чел., уволено 2 523 чел.).

Неиспользованные средства по данным мероприятиям возвращены в бюджет ФФОМС.

7. Численность застрахованных лиц в Иркутской области продолжает сокращаться. В течение 2023 года она сократилась на 19,4 тыс. чел. и на конец 2023 года составила 2 427,4 тыс. чел. (в 2022 году – на 6,5 тыс. чел., в 2021 году – на 22 тыс. чел.).

В структуре застрахованных лиц 56 % составляет неработающее население. За 2023 год численность неработающих сократилась на 44,4 тыс. чел. (до 1 360,2 тыс. чел.), численность работающих выросла на 25 тыс. чел. (до 1 067,2 тыс. чел.).

8. Анализ изменения среднесписочной численности работников в системе ОМС показал отрицательную динамику, что свидетельствует о недостаточности мер по устранению кадрового дефицита в медицинских организациях. Так, за последние 5 лет она сократилась на 3 449 чел. (с 44 973 чел. в 2019 году до 41 524 чел. в 2023 году). В том числе в государственных учреждениях численность работников за указанный период уменьшилась на 3 072 чел. (с 42 522 чел. до 39 450 чел.), из них врачей – на 418 чел., среднего медицинского персонала – на 1 746 чел., прочего персонала – на 1 030 чел.

9. За 2023 год среднесписочная численность работников, участвующих в реализации Территориальной программы ОМС, составила 41 524 чел., в том числе в государственных учреждениях – 39 450 чел., в частных организациях – 2 074 чел.

В государственных учреждениях среднесписочная численность работающих в системе ОМС врачей составила 6 371 чел., среднего медицинского персонала – 16 414 чел., младшего медицинского персонала – 1 632 чел. По сравнению с 2022 годом она сократилась по врачам на 262 чел., среднему медицинскому персоналу – на 702 чел., младшему медицинскому персоналу – на 130 чел.

Среднемесячная заработная плата в государственных учреждениях за счет средств ОМС за 2023 год по врачам составила 109,4 тыс. р., среднему медицинскому персоналу – 54,6 тыс. р., младшему медицинскому персоналу – 50,8 тыс. р., по сравнению с предыдущим 2022 годом она выросла по всем категориям медицинских работников (за 2022 год – соответственно 93 тыс. р., 46,6 тыс. р., 44,2 тыс. р.).

Фонд начисленной заработной платы за счет средств ОМС за 2023 год вырос на 10,9 % и составил 28 969 951,6 тыс. р., при этом в государственных учреждениях он вырос на 11,2 %, или на 2 826 528,6 тыс. р., в частных учреждениях – на 2,9 %, или на 28 195,7 тыс. р.

10. Плановые объемы оказания медицинской помощи, установленные Территориальной программой ОМС на 2023 год, не выполнены практически по всем видам медицинской помощи (за исключением молекулярно-генетических исследований и исследований биопсийного материала, выполненных при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях).

Не выполнен план по медицинской помощи в условиях дневного стационара (на 14,3 %, или на 24,6 тыс. случаев лечения), круглосуточного стационара (на 2,4 %, или на 9,9 тыс. случаев госпитализации), амбулаторной помощи при обращениях в связи с заболеванием (на 18,6 %, или на 815,9 тыс. обращений), проведению профилактических осмотров и диспансеризации (на 17 %, или на 1 378,6 тыс. посещений), амбулаторной помощи в неотложной форме (на 5,2 %, или на 68,3 тыс. посещений), скорой медицинской помощи (на 8,1 %, или на 57,4 тыс. вызовов).

11. По некоторым видам медицинской помощи финансовое обеспечение сложилось ниже нормативов финансовых затрат, установленных Территориальной программой ОМС на 2023 год. К примеру, исходя из среднего норматива финансовых затрат в размере 300 424,6 рубля, объем расходов за фактически выполненные 9 634 случая высокотехнологичной медицинской помощи застрахованным лицам Иркутской области должен был составить 2 894,3 млн. р., фактически составил 2 142,4 млн. р., или меньше на 751,9 млн. р. Средняя стоимость 1 случая госпитализации увеличилась по сравнению с 2022 годом со 191,6 тыс. р. до 222,4 тыс. р., при этом стоимость 1 случая госпитализации детей сократилась с 202,8 тыс. р. в 2022 году до 187,8 тыс. р. в 2023 году.

Аналогично по стационарной помощи по профилю «онкология», исходя из норматива финансовых затрат (142 737,4 рублей за 1 случай госпитализации) объем расходов за фактически выполненные 20 598 случаев госпитализации застрахованных лиц Иркутской области должен был составить 2 940,1 млн. р., фактически составил 2 554 млн. р., или меньше на 386 млн. р. По сравнению с 2022 годом средняя стоимость 1 случая госпитализации по профилю «онкология» выросла со 117,6 тыс. р. до 124 тыс. р.

12. В целом, проект закона Иркутской области № ПЗ-1361 «Об исполнении бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Иркутской области за 2023 год» соответствует требованиям бюджетного законодательства и может быть рекомендован к рассмотрению Законодательным Собранием Иркутской области.

Предложения

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

Аудитор КСП области



О.М. Ризман