



2022

Заключение

Счетной палаты
Российской Федерации
на проект федерального закона
№ 201616-8 «О бюджете
Федерального фонда
обязательного медицинского
страхования на 2023 год
и на плановый период
2024 и 2025 годов»

Утверждено Коллегией Счетной палаты Российской Федерации 14 октября 2022 г.

Содержание

1. Общие положения.....	3
2. Общая характеристика проекта федерального закона «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов»	3
3. Анализ соответствия проекта федерального закона «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов» положениям Послания Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации и указов Президента Российской Федерации.....	7
4. Доходы проекта бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов.....	9
5. Расходы проекта бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов.....	13
6. Межбюджетные отношения.....	38
7. Источники финансового обеспечения сбалансированности бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования.....	43
8. Выводы.....	43
9. Предложения	49



1. Общие положения

Заключение Счетной палаты Российской Федерации на проект федерального закона «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов» (далее также соответственно – законопроект, проект бюджета, бюджет Фонда, бюджет ФОМС) подготовлено в соответствии с пунктом 12 статьи 145 Бюджетного кодекса Российской Федерации (далее – БК РФ), статьями 13 и 18 Федерального закона от 5 апреля 2013 г. № 41-ФЗ «О Счетной палате Российской Федерации», стандартом внешнего государственного аудита (контроля) СГА 204 «Предварительный аудит формирования бюджетов государственных внебюджетных фондов Российской Федерации» и на основании результатов контрольного мероприятия «Проверка обоснованности показателей проекта бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов с подготовкой Заключения Счетной палаты Российской Федерации на проект федерального закона «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов».

2. Общая характеристика проекта федерального закона «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов»

Законопроект разработан в соответствии с пунктом 2 статьи 169, статьей 184 БК РФ, показателями государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»¹, на основании данных прогноза долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2030 года² и с учетом основных параметров прогноза социально-экономического развития Российской Федерации на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов (данные представлены в таблице 1).

1 Утверждена постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640.

2 Разработан Минэкономразвития России, от 30 апреля 2013 года.

Таблица 1

Наименование показателей	Прогноз	2023 год	Плановый период	
			2024 год	2025 год
1	2	3	4	5
Фонд заработной платы работников организаций, млрд рублей	прогноз от 17 мая 2022 г.	35 231	38 245	41 404
	прогноз от 4 августа 2022 г.	35 467	38 713	41 488
	отклонение	+236	+468	+84
	прогноз от 2 сентября 2022 г.	35 826	38 767	41 649
	отклонение	+359	+54	+161
Индекс потребительских цен, %	прогноз от 17 мая 2022 г.	1,06	1,04	1,04
	прогноз от 4 августа 2022 г.	1,06	1,04	1,04
	прогноз от 2 сентября 2022 г.	1,06	1,04	1,04
Темп роста среднемесячной начисленной заработной платы, %	прогноз от 17 мая 2022 г.	109,9	107,7	106,5
	прогноз от 4 августа 2022 г.	109,2	108,1	106,6
	отклонение	-0,7 пп	+0,4 пп	+0,1 пп
	прогноз от 2 сентября 2022 г.	108,7	107,7	107,0
	отклонение	-0,5 пп	-0,4 пп	+0,4 пп

2.1. Структурные особенности и основные характеристики проекта федерального закона «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов»

С учетом параметров базового варианта прогноза социально-экономического развития Российской Федерации на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов в соответствии со статьей 1 законопроекта основные характеристики бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования (далее – ФОМС, Фонд) представлены следующими данными (таблица 2).

Таблица 2

Наименование показателя	Значение показателя, тыс. рублей		
	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4
Доходы	3 135 418 293,9	3 366 000 001,1	3 591 898 630,7
Расходы	3 219 312 052,4	3 433 665 223,2	3 611 975 545,3
Дефицит («-»)/профицит («+»)	- 83 389 375,8	- 67 665 222,1	- 20 076 914,6

Прогноз доходов бюджета Фонда осуществлен с учетом перечня источников доходов, установленного подпунктом 3 пункта 1 статьи 146 БК РФ и статьей 21 Федерального закона № 326-ФЗ³. Главными администраторами доходов бюджета ФОМС определены: Федеральное казначейство (глава 100), Федеральная налоговая служба (глава 182), Федеральный фонд обязательного медицинского страхования (глава 394) и территориальные фонды обязательного медицинского страхования (далее также – ТФОМС) (глава 395). Расходная часть проекта бюджета ФОМС сформирована по кодам целей, увязанным с программными статьями расходов. Бюджет Фонда сбалансирован за счет переходящих остатков средств на едином счете бюджета. Главным администратором источников финансирования дефицита бюджета определен Фонд (глава 394).

Статьей 5 законопроекта определены особенности установления отдельных расходов бюджета; статьей 6 предусмотрено, что средства, поступившие из бюджетов территориальных фондов ОМС за нарушение условий предоставления межбюджетных трансфертов, источником финансового обеспечения которых являлись межбюджетные трансферты из федерального бюджета, подлежат перечислению в федеральный бюджет.

Предлагается утверждение коэффициентов дифференциации и коэффициентов удорожания стоимости медицинских услуг⁴: на 2023 год – в размере, равном 1,366, на 2024 год – 1,466, на 2025 год – 1,563.

Расчет показателей бюджета Фонда произведен на численность граждан, застрахованных по ОМС, по состоянию на 1 января 2022 года в количестве 144,6 млн человек, в том числе работающего населения – 63,7 млн человек, неработающего населения – 80,9 млн человек.

3 Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее также – Федеральный закон № 326-ФЗ).

4 В соответствии с Федеральным законом от 30 ноября 2011 г. № 354-ФЗ «О размере и порядке расчета тарифа страхового взноса на обязательное медицинское страхование неработающего населения» (далее также – Федеральный закон № 354-ФЗ).

По сравнению с 1 января 2021 года общая численность застрахованных лиц уменьшилась на 0,3 %, в том числе работающего населения – на 0,1 %, неработающего населения – на 0,5 %.

2.2. Порядок и сроки формирования проекта федерального закона «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов»

Законопроект подготовлен в установленные графиком⁵ сроки.

Показатели проекта бюджета ФОМС сформированы с учетом ожидаемого исполнения бюджета в 2022 году⁶ (таблица 3).

Таблица 3

(тыс. рублей)

Наименование показателя	Утверждено Федеральным законом от 06.12. 2021 № 392-ФЗ	Ожидаемое исполнение за 2022 год	
		тыс. рублей	%
1	2	3	4
Доходы	2 779 212 446,8	2 864 370 722,8	103,1
Расходы	2 801 058 677,1	2 812 785 849,3	100,4
Дефицит «-»/ профицит «+»	- 21 846 230,3	+ 51 584 873,5	x

По оценке Счетной палаты, прогноз Фонда по уровню ожидаемого исполнения бюджета в 2022 году завышен в общей сумме на 1 467 763,2 тыс. рублей.

Так, исполнение расходов на модернизацию ГИС ОМС в 2022 году прогнозируется Фондом в сумме 1 968 000,0 тыс. рублей. Фактический объем бюджетных обязательств, принятых в 2022 году в рамках реализации данного мероприятия, составляет 67 000,0 тыс. рублей⁷.

Согласно выгрузке из единой информационной системы в сфере закупок по состоянию на 4 октября 2022 года ФОМС сформированы заявки на закупку товаров, работ и услуг в части данного проекта до конца текущего финансового года в объеме 433 236,8 тыс. рублей.

- 5 График подготовки и рассмотрения в 2022 году проектов федеральных законов, документов и материалов, разрабатываемых при составлении проекта федерального бюджета и проектов бюджетов государственных внебюджетных фондов Российской Федерации на 2023 год и на плановый период 2023 и 2025 годов от 10 марта 2022 г. № 2263п-П13.
- 6 В соответствии со статьей 1842 БК РФ показатели ожидаемого исполнения бюджета ФОМС в 2022 году представлены вместе с проектом бюджета ФОМС на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов.
- 7 Государственный контракт от 4 августа 2020 г. № 153141 (этап 4).

3. Анализ соответствия проекта федерального закона «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов» положениям Послания Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации и указов Президента Российской Федерации

Расходные обязательства ФОМС по финансовому обеспечению медицинской помощи в рамках ОМС, возникающие в результате исполнения указов Президента Российской Федерации⁸, в проекте бюджета ФОМС учтены и обеспечивают цели и задачи развития здравоохранения и обязательного медицинского страхования.

Так, одновременно с проектом бюджета подготовлены:

- проект федерального закона «О внесении изменений в Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»⁹, которым предусматривается продление на 2025 год срока действия положений статьи 51 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» в части софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала (ликвидации кадрового дефицита) во исполнение Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204 и национального проекта «Здравоохранение», а также осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения;
- проект федерального закона «О внесении изменения в Федеральный закон «О размере и порядке расчета тарифа страхового взноса на обязательное медицинское страхование неработающего населения»¹⁰ в части определения коэффициента удорожания стоимости медицинских услуг», которым предусматривается изменение порядка расчета коэффициента удорожания стоимости медицинских услуг в целях определения тарифа страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения;

8 Указы Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики», от 7 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», от 21 июля 2020 г. № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года».

9 Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее также – Федеральный закон № 326-ФЗ).

10 Федеральный закон от 30 ноября 2011 г. № 354-ФЗ «О размере и порядке расчета тарифа страхового взноса на обязательное медицинское страхование неработающего населения» (далее также – Федеральный закон № 354-ФЗ).

- проект постановления Правительства Российской Федерации «О внесении изменения в методику распределения субвенций, предоставляемых из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования»¹¹, которым предусматривается увеличение применяемого в указанной методике предельного значения коэффициента ценовой дифференциации бюджетных услуг до 6,5, что позволит обеспечить увеличение размера субвенций для субъектов Российской Федерации (Республика Саха (Якутия), Камчатский край, Магаданская область, Ненецкий и Чукотский автономные округа). Данная мера обеспечит увеличение размера субвенции для названных регионов в 2023 году на 4,6 млрд рублей, в 2024 году – на 4,9 млрд рублей, в 2025 году – на 5,2 млрд рублей.

11 Постановление Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 462 «О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования» (далее также – Методика распределения субвенций).

4. Доходы проекта бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов

4.1. Структура доходов проекта бюджета Фонда

Сведения о структуре доходов проекта бюджета Фонда приведены в таблице 4.

Таблица 4

(тыс. рублей)

Наименование показателя	2023	2024	2025
1	2	3	4
Фонд заработной платы, млрд рублей	35 826	38 767	41 649
Всего доходов, из них:	3 135 418 293,9	3 366 000 001,1	3 591 898 630,7
Страховые взносы на ОМС, в том числе:	2 686 384 765,9	2 896 593 167,1	3 104 892 544,8
на ОМС работающего населения	1 788 237 773,5	1 932 694 941,4	2 077 216 727,8
на ОМС неработающего населения	898 146 992,4	963 898 225,7	1 027 675 817,0
Налоговые доходы	14 915 016,9	15 514 581,1	16 138 642,9
Межбюджетные трансферты из федерального бюджета	429 427 138,4	448 039 883,2	463 539 221,8
Прочие неналоговые доходы	4 691 372,7	5 852 369,7	7 328 221,2

Рост прогнозируемого объема доходов в 2023 году (по сравнению с уровнем предыдущего года) составляет 12,8 %, в 2024 году – 7,4 %, в 2025 году – 6,7 %.

Увеличение доходной части бюджета в значительной степени обусловлено увеличением фонда заработной платы согласно прогнозу социально-экономического развития Российской Федерации на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов от 2 сентября 2022 года (по сравнению с прогнозом на предыдущий трехлетний бюджетный цикл на 2022–2024 годы)¹².

Основным источником формирования доходов бюджета ФОМС являются страховые взносы на ОМС – от 85,7 % в 2023 году до 86,4 % в 2025 году.

Из общего прогнозного объема страховых взносов на ОМС основная доля приходится на страховые взносы на ОМС работающего населения – от 66,6 % в 2023 году до 66,9 % в 2025 году.

¹² На предыдущий бюджетный цикл 2022–2024 годов учитывался следующий прогнозный размер фонда заработной платы: на 2022 год – 31 699 млрд рублей, на 2023 год – 33 905 млрд рублей, на 2024 год – 36 235 млрд рублей.

Доля налоговых доходов (в общей сумме доходов Фонда) возрастает по 0,5 % ежегодно за период с 2023 по 2025 год. Из общей прогнозной суммы налоговых доходов основная доля приходится на поступление налога на профессиональный доход – по 99,99 % ежегодно за период с 2023 по 2025 год.

Доля межбюджетных трансфертов из федерального бюджета (в общей сумме доходов Фонда) составляет от 13,7 % в 2023 году до 12,9 % в 2025 году.

4.2. Страховые взносы на ОМС работающего населения

Расчет страховых взносов на ОМС работающего населения в целях формирования бюджета Фонда на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов произведен с учетом вступающих в силу с 1 января 2023 года следующих федеральных законов:

- Федерального закона от 14 июля 2022 г. № 239-ФЗ «О внесении изменений в части первую и вторую Налогового кодекса Российской Федерации и статьи 18 и 19 Федерального закона «О проведении эксперимента по установлению специального налогового режима «Автоматизированная упрощенная система налогообложения» (с учетом проекта федерального закона № 201629-8, внесенного одновременно с законопроектом);
- Федерального закона от 14 июля 2022 г. № 264-ФЗ «О внесении изменений в Бюджетный кодекс Российской Федерации и о приостановлении действия пункта 1 статьи 145 Бюджетного кодекса Российской Федерации».

Указанные изменения налогового и бюджетного законодательства Российской Федерации изменили подходы к определению тарифа страхового взноса и его зачислению в бюджет ФОМС:

- тариф страхового взноса в размере 5,1% полной суммы выплат, подлежащих обложению страховыми взносами заменен на следующие тарифы: 5,49% – в пределах установленной единой предельной величины базы для исчисления страховых взносов, 2,7633% – свыше установленной единой предельной величины базы для исчисления страховых взносов;
- фиксированный размер страховых взносов на ОМС увеличен с 8 766 рублей до 9 119,0 рубля.

В результате внесенных изменений рост прогнозируемых объемов страховых взносов на ОМС работающего населения за период с 2023 по 2025 год составит 199,1 млрд рублей.

При этом необходимо отметить, что применение новой модели уплаты страховых взносов существенно снизит тарифы на страховые взносы по ОМС для субъектов малого и среднего предпринимательства – в 1,8 раза, что позволит уменьшить нагрузку на данную категорию плательщиков за период с 2023 по 2025 годы в общей сумме на 328,2 млрд рублей.

Указанное снижение страховых взносов будет компенсировано за счет средств федерального бюджета.

Для расчета поступлений страховых взносов на ОМС работающего населения использовались данные отчетности Федеральной налоговой службы за 2021 год по форме 8-СВ «О базе для начисления страховых взносов и структуре начислений по страховым взносам» (далее – форма 8-СВ), утвержденной приказом ФНС России от 23 октября 2020 г. № ЕД-7-1/774@, и других форм налоговой отчетности.

Общий размер страховых взносов на ОМС работающего населения оценивается на 2023 год в сумме 1 788 237 773,5 тыс. рублей, на 2024 год – 1 932 694 941,4 тыс. рублей, на 2025 год – 2 077 216 727,8 тыс. рублей, в том числе по категориям плательщиков:

- доходы бюджета Фонда от уплаты страховых взносов на ОМС по основной категории плательщиков (рассчитаны в пределах установленной единой предельной величины базы по тарифу 5,5 %, свыше установленной единой предельной величины базы – 2,8 %) прогнозируются на 2023 год в объеме 1 620 789 416,9 тыс. рублей, на 2024 год – 1 753 841 836,9 тыс. рублей, на 2025 год – 1 888 154 050,5 тыс. рублей;
- поступления страховых взносов от плательщиков, производящих выплаты и иные вознаграждения в пользу прокуроров, сотрудников Следственного комитета Российской Федерации, судей федеральных судов, мировых судей (рассчитан по тарифу 5,1 %) прогнозируются на 2023 год в объеме 6 018 019,9 тыс. рублей, на 2024 год – 6 512 045,9 тыс. рублей, на 2025 год – 6 996 070,1 тыс. рублей;
- поступления страховых взносов от плательщиков, применяющих пониженные тарифы, планируются на 2023 год в объеме 132 909 890,0 тыс. рублей, на 2024 год – 143 820 611,9 тыс. рублей, на 2025 год – 153 546 160,4 тыс. рублей;
- доходы от уплаты страховых взносов на ОМС в фиксированном размере¹³ рассчитаны исходя из среднегодовой численности данной категории плательщиков (по сведениям налоговой отчетности по форме 8-ФРСВ, утвержденной приказом ФНС России от 11 сентября 2019 г. № ММ-7-1/456@ за 2020 год) в количестве 3 366 621 человека, коэффициента собираемости страховых взносов в размере 0,9290 и прогнозируются в сумме по 28 520 446,7 тыс. рублей ежегодно.

С учетом предоставления преференций в виде пониженных тарифов страховых взносов объем выпадающих доходов бюджета ФОМС в 2023 году составит 298 780 079,0 тыс. рублей, в 2024 году – 323 307 270,6 тыс. рублей, в 2025 году – 341 359 466,2 тыс. рублей.

4.3. Страховые взносы на ОМС неработающего населения

Размер страховых взносов на ОМС неработающего населения рассчитан в соответствии с требованиями Федерального закона № 326-ФЗ, Федерального закона № 354-ФЗ исходя из численности застрахованного по ОМС неработающего населения по состоянию на 1 января 2022 года в количестве 80,9 млн человек.

Также во исполнение поручения Заместителя Председателя Правительства Российской Федерации Голиковой Т.А. от 24 июня 2022 г. № ТГ-П12-1-523 при расчете страховых взносов на ОМС неработающего населения учтены положения, содержащиеся в проекте федерального закона «О внесении изменений в Федеральный закон «О размере и порядке расчета тарифа страхового взноса на обязательное медицинское страхование неработающего населения» в части определения коэффициента удорожания стоимости медицинских услуг», который согласован в установленном порядке с Минфином России, Минтрудом России, прошел правовую экспертизу. На 2023–2025 годы расчет страховых взносов на ОМС неработающего населения произведен исходя из тарифа 18 864,6 рубля, коэффициента дифференциации и коэффициента удорожания стоимости медицинских услуг, установленных проектом бюджета ФОМС на 2023–2025 годы.

Размер поступления страховых взносов на ОМС неработающего населения определен с учетом коэффициента удорожания стоимости медицинских услуг (соответственно по годам 1,366, 1,466, 1,563).

Коэффициент удорожания стоимости медицинских услуг рассчитан с применением новых подходов к определению его темпов роста: индекс потребительски цен (на 2023 год – 105,5 %), применяемый к коэффициенту удорожания стоимости медицинских услуг на год, предшествующий году, на который рассчитывается тариф страхового взноса на ОМС неработающего населения, предлагается изменить на следующие темпы роста: 30 % – на индекс потребительских цен ($105,5 \% * 30 \%$), 70 % – на темп роста среднемесячной начисленной заработной платы работников организаций (на 2023 год – 111,6 % ($111,6 \% * 70 \%$)).

Указанные изменения приведут к увеличению нагрузки на бюджеты субъектов Российской Федерации: в 2023 году – на 35,2 млрд рублей, в 2024 году – на 66,5 млрд рублей, в 2025 году – на 94,3 млрд рублей.

4.4. Налоговые доходы

Объем поступлений налога на профессиональный доход, налога на совокупный доход, а также задолженности по отмененным налогам, сборам и иным обязательным платежам подтвержден главным администратором доходов – Федеральной налоговой службой. Налог на профессиональный доход в указанных поступлениях составляет в среднем 99,9 %.

4.5. Межбюджетные трансферты

Доходы бюджета ФОМС от поступления межбюджетных трансфертов из федерального бюджета определены исходя из объема ассигнований, необходимых для реализации соответствующих полномочий в сфере здравоохранения, распределение которых характеризуется данными, приведенными в разделе 6 настоящего Заключение.

5. Расходы проекта бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов

5.1. Прогнозные показатели по расходам бюджета Фонда на 2023–2025 годы определены в соответствии со статьей 147 БК РФ и пунктом 2 статьи 26 Федерального закона № 326-ФЗ. Статьей 3 законопроекта утверждено распределение бюджетных ассигнований бюджета Фонда по разделам, подразделам, целевым статьям и группам видов расходов классификации расходов бюджетов. Планирование бюджетных ассигнований на 2023–2025 годы осуществлялось Фондом в соответствии с Методическими указаниями по распределению бюджетных ассигнований федерального бюджета на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов по кодам классификации расходов бюджетов.

Сведения о распределении плановых показателей бюджетных ассигнований на 2023–2025 годы в разрезе видов расходов приведены в таблице 5.

Таблица 5

Наименование	КВР	Сумма, тыс. рублей		
		2023 год	2024 год	2025 год
Всего, в том числе:		3 219 312 052,4	3 433 665 223,2	3 611 975 545,3
расходы на выплаты персоналу в целях обеспечения выполнения функций государственными (муниципальными) органами, казенными учреждениями, органами управления государственными внебюджетными фондами	100	763 508,4	802 384,4	834 482,9
закупка товаров, работ и услуг для обеспечения государственных (муниципальных) нужд	200	2 011 678,3	1 887 521,9	1 775 851,2
социальное обеспечение и иные выплаты населению	300	163 644 236,3	172 644 658,3	182 140 103,5
межбюджетные трансферты	500	2 762 109 789,0	2 960 682 106,0	3 122 509 698,8
предоставление субсидий бюджетным, автономным учреждениям и иным некоммерческим организациям	600	117 552 006,9	123 599 092,8	129 704 695,8
иные бюджетные ассигнования	800	173 230 833,5	174 049 459,8	175 010 713,1

Наибольший объем расходов предусмотрен по коду вида расходов 500 «Межбюджетные трансферты» – 86 % в период с 2023 по 2025 год. В данный вид расходов ФОМС входят субвенции бюджетам ТФОМС в целях финансового обеспечения расходных обязательств, возникающих при осуществлении переданных полномочий Российской Федерации по организации ОМС на территориях субъектов Российской Федерации, а также средства, передаваемые Фондом бюджету Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации (далее – бюджет СФР) (родовые сертификаты), подробные данные о чем представлены ниже в данном разделе настоящего Заключения.

5.2. Показатели по расходам и их динамика по направлениям расходов в 2023–2025 годах представлены в таблице 6.

Таблица 6

Направление расходов	Объем бюджетных ассигнований					
	2023 год		2024 год		2025 год	
	тыс. рублей	прирост, % к 2022 году, установленный Федеральным законом № 392-ФЗ	тыс. рублей	прирост, % к 2023 году	тыс. рублей	прирост, % к 2024 году
1	2	3	4	5	6	7
Субвенции бюджетам ТФОМС на реализацию ПГГ в рамках базовой программы ОМС (далее также – ПГГ)	2 746 943 657,0	+ 11,6	2 945 366 051,0	+ 13,5	3 107 361 183,8	+ 13
Оплата высокотехнологичной медицинской помощи (далее также – ВМП), не включенной в базовую ПГГ	120 328 286,9	+ 7,0	126 527 512,9	+ 8,1	132 785 393,7	+ 9,1
Межбюджетный трансферт бюджету СФР на оплату родового сертификата	15 166 132,0	+ 6,0	15 316 055,0	+ 6,4	15 148 515,0	+ 4,2
Изготовление полисов ОМС	1 246 563,6	- 1,0	1 121 907,2	- 1,0	1 009 716,5	- 1,0

Направление расходов	Объем бюджетных ассигнований					
	2023 год		2024 год		2025 год	
	тыс. рублей	прирост, % к 2022 году, установленный Федеральным законом № 392-ФЗ	тыс. рублей	прирост, % к 2023 году	тыс. рублей	прирост, % к 2024 году
1	2	3	4	5	6	7
Формирование нормированного страхового запаса без федеральных медицинских организаций (далее – ФГУ, ФМО)	170 427 829,6	+ 204,0	171 103 329,4	+ 193,1	171 912 089,2	+ 189,5
Финансовое и материально-техническое обеспечение деятельности Фонда	1 555 547,0	+ 21,3	1 585 909,4	+ 21,9	1 618 743,6	+ 22,5
ФГУ в рамках базовой программы ОМС	163 644 036,3	+ 6,0	172 644 458,3	+ 6,0	182 139 903,5	+ 5,6
Всего	3 219 312 052,4	+ 15,0	3 433 665 223,2	16,4	3 611 975 545,3	+ 15,8

Анализ сведений о планируемых расходах ФОМС в разрезе направлений на 2023–2025 годы показал следующее.

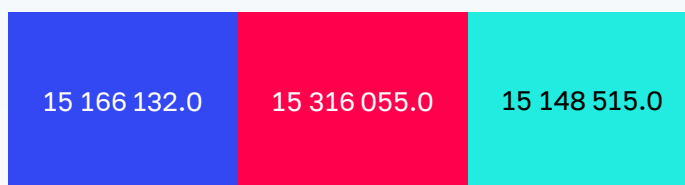
5.2.1. Запланированные ассигнования

Запланированные ассигнования направлены на обеспечение реализации задач и целей государственной программы Российской Федерации «Развития здравоохранения», федеральных проектов и комплексов процессных мероприятий, участником которых является ФОМС. Детализация расходов бюджета ФОМС на реализацию комплекса процессных мероприятий в рамках государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» на 2023–2025 годы приведена на следующей диаграмме.

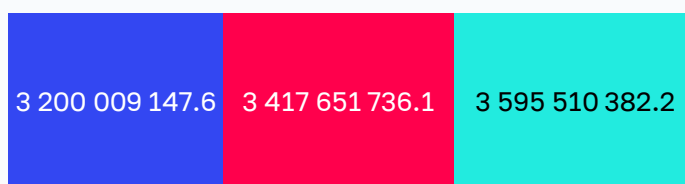
Детализация расходов бюджета ФОМС на реализацию комплекса процессных мероприятий в рамках государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» на 2023–2025 годы

тыс. руб.

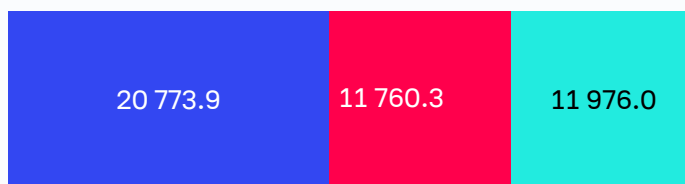
Федеральный проект «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»



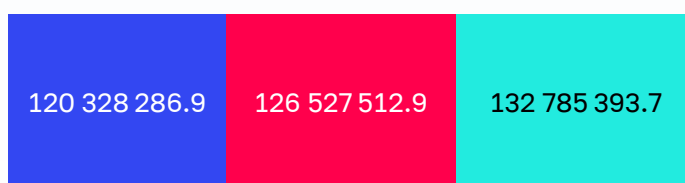
Комплекс процессных мероприятий «Организационно-методическое обеспечение разработки программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и организация обязательного медицинского страхования в Российской Федерации»



Комплекс процессных мероприятий «Содействие международному сотрудничеству в сфере охраны здоровья»



Комплекс процессных мероприятий «Высокотехнологичная медицинская помощь и медицинская помощь, оказываемая в рамках клинической апробации методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации»



● 2023 г. ● 2024 г. ● 2025 г.

5.2.2. Субвенции бюджетам ТФОМС

В структуре расходов бюджета Фонда на долю субвенций приходится более 86 %.

По сравнению с предыдущим годом прирост субвенции в 2023 году составит 11,6 %, в 2024 году – 7,2 %, в 2025 году – 5,5 %.

Планируемый размер субвенции обеспечивает подушевой норматив финансового обеспечения базовой программы ОМС на 2023 год в размере 15 823,6 рубля, на 2024 год – 16 966,6 рубля, на 2025 год – 17 899,76 рубля, который предусмотрен в проекте программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов (ПГГ).

В целях выполнения Послания Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации от 21 апреля 2021 года объем субвенции предусматривает мероприятия по медицинской реабилитации застрахованных лиц, перенесших COVID-19, которые учтены в проекте программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов.

С учетом эпидемиологической ситуации на указанные цели в 2023–2025 годах на 2023 и 2024 годы предусматривается по 10 000 000,0 тыс. рублей, на 2025 год – 10 382 900,0 тыс. рублей. Указанные расходы предусмотрены за счет межбюджетных трансфертов из федерального бюджета бюджету Фонда.

Отмечаем, что рекомендации Счетной палаты по результатам ЭАМ «Анализ распределения, предоставления и расходования субвенций, предоставляемых из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования, а также оценка влияния особенностей субъектов Российской Федерации на размер выделяемой субвенции» (протокол Коллегии Счетной палаты Российской Федерации от 2 сентября 2021 г. № 5К (1448) (далее – ЭАМ «Субвенции ОМС») по учету в Методике распределения субвенций влияния ценовых коэффициентов, объемов и различий в стоимости медицинской помощи, оказанной в рамках межтерриториальных расчетов между субъектами Российской Федерации, пересмотра весовых коэффициентов, используемых для расчета коэффициента дифференциации, факторов, влияющих на потребность населения в объемах медицинской помощи, не учтены.

Также отмечаем, что в соответствии с Методикой распределения субвенций размер субвенции определяется по формуле, в которой одним из показателей определен норматив финансового обеспечения базовой программы ОМС, установленный в программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи на год, на который рассчитывается субвенция.

При этом на момент формирования проекта бюджета ФОМС на 2023 год и плановый период 2024–2025 годов программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи на 2023 год (на который рассчитывается субвенция) не утверждена. Таким образом, существует риск нарушения положений указанной Методики.

Отмечаем, что в предыдущие 4 года ПГГ утверждалась позже закона о бюджете Фонда, что не соответствует положениям Методики распределения субвенций.

5.2.3. Оплата ВМП, оказываемой федеральными медицинскими организациями в соответствии с едиными требованиями базовой программы ОМС

5.2.3.1. На финансовое обеспечение предоставления застрахованным лицам специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой федеральными медицинскими организациями в соответствии с едиными требованиями базовой программы ОМС, на 2023–2025 годы законопроектом предусмотрено 518 428 398,1 тыс. рублей, данные о чем в разрезе годов приведены в таблице 7.

Таблица 7

Год	Средства ФГУ на оказание медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС (тыс. рублей)	Средства ФГУ на оказание медицинской помощи по III перечню (тыс. рублей)
1	2	3
2023	161 006 536,3	2 637 500,0
2024	169 861 895,8	2 782 562,5
2025	179 204 300,0	2 935 603,4

Расчет бюджетных ассигнований на финансовое обеспечение ФГУ на оказание медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС на 2023–2025 годы произведен в соответствии с разделом IV Методики № 107а¹⁴.

14 Методика планирования бюджетных ассигнований на финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказываемой гражданам Российской Федерации медицинскими организациями, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, и частными медицинскими организациями, а также предоставления застрахованным по обязательному медицинскому страхованию лицам специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, функции и полномочия которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования, утверждена приказом ФОМС от 2 сентября 2022 г. № 107а.

Плановый объем финансовых средств, предусмотренных для ФГУ на 2022 год, составляет 154 381 166,3 тыс. рублей. Фактический объем медицинской помощи, оказанной ФГУ, по состоянию на 1 августа 2022 года составил 1 134 325 госпитализаций с общей стоимостью 83 030 968,0 тыс. рублей¹⁵, или 53,8 % объема запланированных средств.

Выборочной проверкой установлено, что в нарушение части 5 статьи 391 Федерального закона № 326-ФЗ, которым предусмотрено, что оплата медицинской помощи застрахованному лицу осуществляется на основании представленных медицинской организацией, подведомственной федеральному органу исполнительной власти, реестров счетов и счетов на оплату медицинской помощи в пределах объемов предоставления медицинской помощи, установленных решением уполномоченного федерального органа исполнительной власти, а также пункта 6.1 договора, заключенного ФОМС с медицинской организацией, подведомственной федеральному органу исполнительной власти, ФОМС произведена оплата медицинской помощи без предоставления реестров счетов за оказанную медицинскую помощь.

Так, например, ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр эндокринологии» Минздрава России произведена оплата оказанной медицинской помощи за июнь 2022 год в следующем порядке: аванс на июнь 2022 года перечислен в размере 47 375,0 тыс. рублей (платежное поручение от 7 июня 2022 г. № 786901); окончательный расчет за июнь в сумме 104 182,8 тыс. рублей произведен платежным поручением от 13 июля 2022 г. № 101245; окончательный расчет за июнь в размере 3,2 тыс. рублей произведен платежным поручением от 2 сентября 2022 г. № 401324.

При этом счет на оплату медицинской помощи за июнь 2022 года был представлен на бумажном носителе 8 июля 2022 года (без представления реестра счетов).

В подсистеме ГИС ОМС (в модуле ДОМС) 10 августа 2022 года медицинской организацией были представлены счет (уникальный номер счета 00908400-2206-0430) и реестры счетов за июнь 2022 года на сумму 151 561,0 тыс. рублей, то есть через 38 дней после окончательного расчета (13 июля 2022 года).

Также отмечаем, что в нарушение пункта 10 Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения, утвержденного приказом Минздрава России от 19 марта 2021 г. № 231н (далее – Порядок № 231н), Фонд не осуществляет медико-экономического контроля за оказанной медицинской помощью (далее также – МЭК) в течение 5 рабочих дней после представления медицинскими организациями счетов и реестров счетов на оплату медицинской помощи, оказанной в соответствии с договором в рамках базовой программы ОМС.

Так, заключение МЭК по счету № 00908400-2206-0430 на сумму 151 561,0 тыс. рублей (который размещен в подсистеме ГИС ОМС в модуле ДОМС 10 августа 2022 года) было сформировано только 25 августа 2022 г. № 00908400-2206-0430-МЭК, то есть с задержкой на 6 рабочих дней.

Указанные нарушения могут свидетельствовать об исполнении Фондом не на должном уровне полномочий, установленных Федеральным законом № 326-ФЗ, в части организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, оказанной федеральными медицинскими организациями.

5.2.3.2. Объем средств, предусмотренный на проведение медико-экономической экспертизы (далее также – МЭЭ) и экспертизы качества медицинской помощи (далее также – ЭКМП)¹⁶, в 2023–2025 годах составит по 207 247,6 тыс. рублей ежегодно.

При этом, по данным ФОМС, предусматривается увеличение средней стоимости проведения МЭЭ и ЭКМП в 2024 и 2025 годах (таблица 8). Указанное обстоятельство создает риски сокращения количества планируемых к проведению МЭЭ и ЭКМП в 2024 и 2025 годах.

Таблица 8

(рублей)

№ п/п	Наименование показателя	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	Средняя стоимость МЭЭ	190,4	227,6	245,1	261,8
2	Средняя стоимость ЭКМП	571,1	1 693,4	1 823,8	1 947,8

5.2.3.3. В соответствии с пунктом 11 части 8 статьи 33 Федерального закона № 326-ФЗ ФОМС ведет единый реестр экспертов качества медицинской помощи, включающий в себя сведения об экспертах качества медицинской помощи, которая оказывается медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти, и территориальные реестры экспертов качества медицинской помощи. На основании приказа Минздрава России № 210н¹⁷ Фондом создан единый реестр, в который входят сведения об экспертах, оценивающих качество помощи, оказываемой федеральными медицинскими организациями.

При этом в нарушение пункта 29 приказа Минздрава № 210н Фондом сведения единого реестра экспертов качества медицинской помощи на официальном сайте ФОМС не размещены.

16 В соответствии со статьей 40 «Организация контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи» Федерального закона № 326-ФЗ.

17 Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 16 марта 2021 г. № 210н «Об утверждении порядка ведения единого реестра экспертов качества медицинской помощи» (далее – приказ Минздрава России № 210н).

5.2.4. В части финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС, оказываемой ФГУ гражданам Российской Федерации

На финансовое обеспечение ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, оказываемой гражданам Российской Федерации, ФГУ законопроектом на 2023 год предусмотрено 117 552 006,9 тыс. рублей, на 2024 год – 123 599 092,8 тыс. рублей и на 2025 год – 129 704 695,8 тыс. рублей.

Расчет планирования бюджетных ассигнований произведен в соответствии с пунктом 7 раздела II Методики № 107а с учетом данных Минздрава России (письмо от 29 сентября 2022 г. № 31-1-261).

5.2.5. В части финансового обеспечения ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, оказываемой гражданам Российской Федерации медицинскими организациями, частными медицинскими организациями

На финансовое обеспечение ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, оказываемой гражданам Российской Федерации медицинскими организациями частной системы здравоохранения, законопроектом на 2023 год предусмотрено 2 776 280,0 тыс. рублей, на 2024 год – 2 928 420,1 тыс. рублей и на 2025 год – 3 080 697,9 тыс. рублей.

Расчет плановых бюджетных ассигнований произведен в соответствии с формулой, отраженной в пункте 8 раздела III Методики № 107а. В указанной формуле предусмотрены значения 0,4 и 0,6 без пояснения обоснованности их применения, также в формуле применен показатель (объем финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказанной медицинскими организациями частной системы здравоохранения в текущем финансовом году), который на момент формирования проекта бюджета 2023–2025 в ФОМС отсутствует, так как текущий финансовый год не завершен. В связи с тем, что средства на финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказываемой гражданам Российской Федерации медицинскими организациями, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, и частными медицинскими организациями, формируются за счет межбюджетных трансфертов, предоставляемых на нестраховые расходы из федерального бюджета Минфином России (глава 092), представляется целесообразным согласование указанной методики с Минфином России.

Кроме того, по состоянию на 23 сентября 2022 года медицинским организациям частной системы здравоохранения на финансовое обеспечение ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, оказываемой гражданам Российской Федерации¹⁸, направлено 1949 919,8 тыс. рублей¹⁹, или 75 % утвержденного годового показателя (2 600,0 млн рублей)²⁰.

По данным Минздрава России (письмо от 1 сентября 2022 г. 17-3/И/1-7323), на 2023 год согласованы заявки 70 частным медицинским организациям. При этом отмечается, что определение размера субсидии частным медицинским организациям будет возможно после утверждения нормативных правовых актов на 2023 год, регламентирующих оказание ВМП, не включенной в базовую программу ОМС.

5.2.6. Межбюджетный трансферт бюджету СФР на оплату родового сертификата

Подробные данные отражены в разделе 6 настоящего Заключение.

5.2.7. Изготовление полисов ОМС

В соответствии со статьей 51 Федерального закона № 326-ФЗ с 1 мая 2011 года изготовление полисов ОМС для застрахованных лиц организуется ФОМС.

На основании ОБАС 394 09 09 0140790059 244 проектом плана-графика на 2023–2025 годы запланирована закупка услуг по изготовлению и доставке полисов ОМС на 2023 год в сумме 1 246 563,6 тыс. рублей, на 2024 год – в сумме 1 121 907,2 тыс. рублей, на 2025 год – в сумме 1 009 716,5 тыс. рублей.

Количество планируемых к выпуску полисов на 2023 год составило 7 743 258 штук, на 2024–2025 годы – 6 968 932 штуки и 6 272 039 штук соответственно (информация о расчете потребности в количестве изготавливаемых полисов отсутствует).

Согласно представленным данным расходы на изготовление полисов ОМС единого образца на 2023–2025 годы составляют: стоимость 1 электронного полиса – 289,2 рубля, бумажного – 57,3 рубля²¹.

В нарушение части 5 статьи 19 Федерального закона от 5 апреля 2013 г. № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» (далее – Федеральный закон № 44-ФЗ)

-
- 18 Постановление Правительства Российской Федерации от 29 января 2019 г. № 56 «Об утверждении Правил финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказываемой гражданам Российской Федерации медицинскими организациями частной системы здравоохранения».
- 19 Соглашение о порядке и об условиях предоставления в 2022 году бюджетных ассигнований из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования медицинским организациям частной системы здравоохранения на финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказываемой гражданам Российской Федерации, от 22 февраля 2022 г. № 1.
- 20 Заключено 14 соглашений: соглашение от 22 февраля 2022 г. № 1 с ООО «Лечебно-диагностический центр Медицинского института биологических систем им. С.М.Березина и 13 соглашений от 4 августа 2022 года.
- 21 Государственный контракт с АО «Госзнак» от 18 июля 2022 г. № 1-21-1/4774.

и пункта 3 Правил определения нормативных затрат на обеспечение функций федеральных государственных органов, органов управления государственными внебюджетными фондами Российской Федерации, определенных в соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации, наиболее значимых учреждений науки, образования, культуры и здравоохранения, включая, соответственно, территориальные органы и подведомственные казенные учреждения, а также Государственной корпорации по атомной энергии «Росатом», Государственной корпорации по космической деятельности «Роскосмос» и подведомственных им организаций, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 20 октября 2014 г. № 1084 (далее – Правила № 1084), согласно которому нормативные затраты, порядок определения которых не установлен методикой определения нормативных затрат, предусмотренной указанными правилами, определяются в порядке, устанавливаемом федеральным органом управления государственными внебюджетными фондами, приказом ФОМС от 16 ноября 2017 г. № 321 «Об утверждении нормативных затрат на обеспечение функций Федерального фонда обязательного медицинского страхования» (далее также – приказ ФОМС № 321, Нормативные затраты Фонда № 321) не установлены нормативные затраты на закупку услуг по изготовлению, персонализации и доставке полисов ОМС.

5.2.8. Формирование нормированного страхового запаса (НСЗ)

5.2.8.1. В соответствии с законопроектом в бюджете Фонда предлагается зарезервировать средства НСЗ на 2023 год в сумме 170 427 829,6 тыс. рублей, на 2024 год – в сумме 171 103 329,4 тыс. рублей, на 2025 год – в сумме 171 912 089,2 тыс. рублей.

По данным ФОМС, указанные средства планируется направлять на цели, предусмотренные статьей 5 законопроекта, в том числе на софинансирование расходов медицинской организации на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала и денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения (далее также – стимулирующие выплаты за выявление онкозаболеваний). При этом отсутствует информация об объемах средств, предусмотренных на указанные в статье 5 законопроекта цели, то есть объем НСЗ отражен одной суммой по годам.

Отмечаем, что в заключении Комитета Государственной Думы по бюджету и налогам на проект федерального закона № 1027745-7 «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов» уже отмечалась необходимость повышения прозрачности расходов бюджета ФОМС в целях контроля за их целевым и эффективным использованием и предлагалось отражать направления расходования средств НСЗ ФОМС через отдельные целевые статьи или отдельное приложение к закону.

Фондом представлены данные об объемах средств НСЗ ФОМС (таблица 9).

Таблица 9

Наименование показателя	2023 год (тыс. рублей)	2024 год (тыс. рублей)	2025 год (тыс. рублей)
1	2	3	4
НСЗ, всего	170 427 829,6	171 103 329,4	171 912 089,2
в том числе:			
софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала	18 476 238,5	20 177 217,3	21 946 169,1
стимулирование медицинских работников за выявление в ходе проведения диспансеризации населения онкологических заболеваний	53 984,6	58 090,4	63 383,4
судебные издержки, кассовый разрыв	700 000,0	700 000,0	700 000,0
информационные технологии (создание цифровых сервисов ГИС ОМС)	3 330 336,0	3 240 150,0	3 240 150,0
финансовое обеспечение отдельных решений Президента Российской Федерации и Правительства Российской Федерации	147 867 270,5	146 927 871,7	145 962 386,7

При этом расчеты планируемых ассигнований на финансовое обеспечение отдельных решений Президента Российской Федерации и Правительства Российской Федерации отсутствуют.

5.2.8.2. Согласно пункту 28 статьи 51 Федерального закона № 326-ФЗ в соответствии с федеральным законом о бюджете Фонда на очередной финансовый год и на плановый период из бюджета Фонда в бюджеты ТФОМС предоставляются межбюджетные трансферты для осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения.

В период с 1 января 2020 года по 1 августа 2022 года установлена незначительная положительная динамика использования медицинскими организациями средств, предусмотренных на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения (информация представлена в таблице 10).

Таблица 10

2020 год			2021 год			На 1 августа 2022 года		
план на 2020 год ²²	использовано м/о (тыс. рублей)	количество случаев	план на 2021 год ²³	использовано м/о (тыс. рублей)	количество случаев	план на 2022 год ²⁴	использовано м/о (тыс. рублей)	количество случаев
1 159 749,4	25,1	24	1 183 298,4	194,1	86	155 462,6	503,7	329

При этом процент использования указанных средств (от предусмотренных на данное мероприятие на год) по-прежнему остается достаточно низким, данные о чем представлены в таблице 11.

Таблица 11

2020 год	2021 год	На 1 августа 2022 года
0,002%	0,016%	0,3%

Постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2021 г. № 2561²⁵ были внесены изменения в постановление Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2019 г. № 1940²⁶ в части предоставления средств из бюджета территориального фонда: они предоставляются медицинским организациям на осуществление денежных выплат в размере 1 тыс. рублей за каждый случай впервые выявленного онкологического заболевания, диагноз которого подтвержден результатами соответствующих диагностических инструментальных и (или) лабораторных исследований.

Однако процент выполнения по количеству впервые выявленных случаев остается низким и по состоянию на 1 августа 2022 года составил 0,3% (329 случаев) прогнозируемых на 2022 год (более 83 тыс. случаев), 63 субъекта Российской Федерации не использовали направленные средства (количество впервые выявленных онкологических заболеваний составило 0 случаев).

- 22 Распоряжение Правительства Российской Федерации от 6 марта 2020 г. № 545-р.
- 23 Распоряжение Правительства Российской Федерации от 29 января 2021 г. № 199-р.
- 24 Распоряжение Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2021 г. № 3908-р.
- 25 «О внесении изменений в Правила предоставления межбюджетных трансфертов из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения».
- 26 «Об утверждении Правил предоставления межбюджетных трансфертов из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения».

По данным ФОМС, на указанные цели в 2023–2025 годах предусмотрено 175 458,4 тыс. рублей. Расчетно прогнозное число впервые выявленных случаев злокачественных заболеваний в 2023–2025 годах составит около 96 тыс. случаев²⁷. При этом за период 2020–2021 годов и истекший период 2022 года фактически установлено 439 случаев, по которым были произведены указанные выплаты.

Таким образом, с момента реализации мероприятий по софинансированию расходов на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения использовано всего 722,9 тыс. рублей, или 0,03 % предусмотренных с 2020 по 2022 годы средств (2 498 510,4 тыс. рублей).

Анализ данных ТФОМС, представленных в ответ на запрос Счетной палаты²⁸ о причинах низкого использования средств, показал следующее:

- медицинские работники не заинтересованы в выполнении дополнительной работы (заполнение по каждому случаю дополнительных полей в реестрах счетов, которые ранее не были обязательны к заполнению) за получение выплаты в размере 250 рублей за каждый выявленный случай онкологического заболевания (сумма выплат в размере 1 тыс. рублей распределяется между 3 медицинскими работниками);
- реестры счетов на оплату, предоставляемые медицинскими организациями, не соответствуют требованиям порядка и условий осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения²⁹.

5.2.8.3. В соответствии с частью 66 статьи 26 Федерального закона № 326-ФЗ средства НСЗ ТФОМС предусмотрены на цели, указанные в пункте 4 части 6 статьи 26 Федерального закона № 326-ФЗ, для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала.

По итогам 2 предыдущих лет, а также по оперативным данным за 2022 год (по состоянию на 1 августа 2022 года), установлена отрицательная динамика использования медицинскими организациями средств, предусмотренных на формирование средств НСЗ ТФОМС в целях софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала, данные о чем представлены в таблице 12.

27 Расчетные данные ФОМС.

28 Запрос Счетной палаты от 23 августа 2022 г. № ЗИ02-04/1822/02-04.

29 Приказ Минздрава России от 26 января 2022 г. № 25н «Об утверждении порядка и условий осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения» (далее – Порядок № 25н).

Таблица 12

Объем предоставленных средств НСЗ ФОМС на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала (тыс. рублей) ³⁰			Из них использовано (тыс. рублей)			% исполнения		
2020 год ³¹	2021 год ³²	2022 год ³³	2020 год	2021 год	на 01.08.2022	2020 год	2021 год	2022 год
18 344 044,8	18 344 044,8	17 303 640,3	2 806 947,8	2 403 444,5	903 125,1	15,3	13,1	5,2

В заключении Комитета Государственной Думы по бюджету и налогам на проект федерального закона № 1027745-7 «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов» отмечалась «обеспокоенность низкой степенью освоения средств, предусмотренных на ликвидацию кадрового дефицита в первичном звене здравоохранения».

Информация о количестве планируемых к приятию и принятых медицинских работников в период с 2020 по 2022 годы представлена в таблице 13.

Таблица 13

Количество планируемых к приятию мед. сотрудников (человек)			Количество принятых мед. работников, получающих зарплату за счет средств НСЗ ТФОМС (человек)			% исполнения		
2020 год	2021 год	2022 год	2020 год	2021 год	на 01.08.2022	2020 год	2021 год	2022 год
25 582	41 815	29 337	6 989	6 891	2 877	27,3	16,5	9,8

В 2021 году Счетной палатой проведено контрольное мероприятие³⁴, по итогам которого отмечалась неэффективность механизма планирования и распределения средств НСЗ, предназначенных для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и СМП.

На 2023–2025 годы законопроектом на указанные цели предусмотрено 60 599 624,9 тыс. рублей.

30 На 2019 год предусмотрено 12 295 164,3 тыс. рублей, из них использовано 3 601 599,4 тыс. рублей, запланировано к приятию – 24 912 человек, принято – 9 778 человек.

31 Распоряжение Правительства Российской Федерации от 6 марта 2020 г. № 543-р.

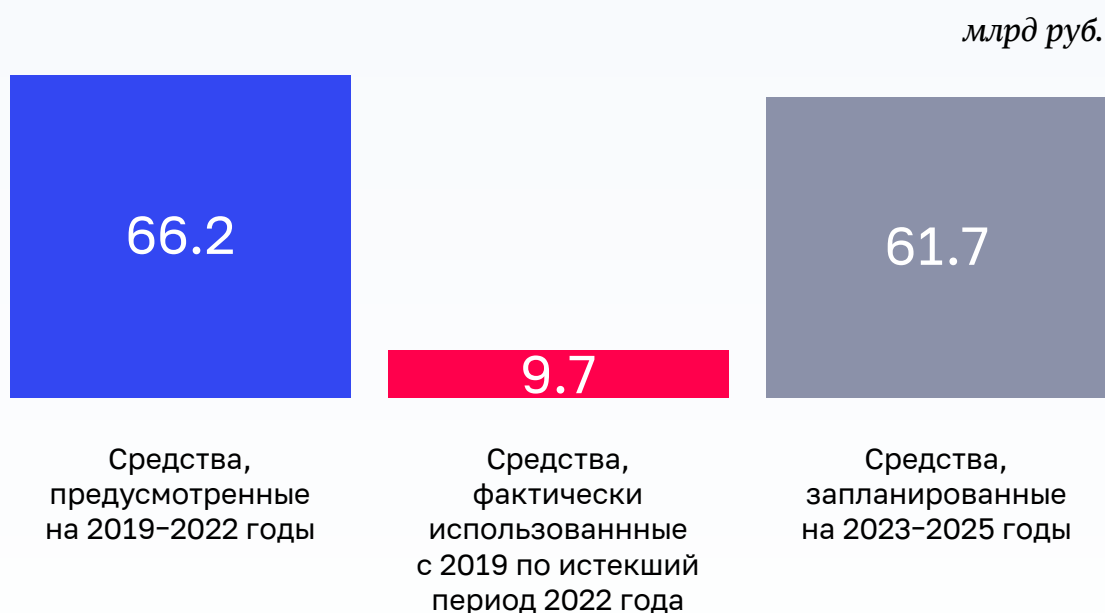
32 Распоряжение Правительства Российской Федерации от 29 января 2021 г. № 200-р.

33 Распоряжение Правительства Российской Федерации от 25 января 2022 г. № 71-р.

34 «Проверка эффективного и целевого использования средств нормированного страхового запаса бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования, предназначенного на цели софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала» (с контрольно-счетными органами субъектов Российской Федерации (выборочно) (План работы Счетной палаты Российской Федерации на 2021 год (пункт 3.21.0.5).

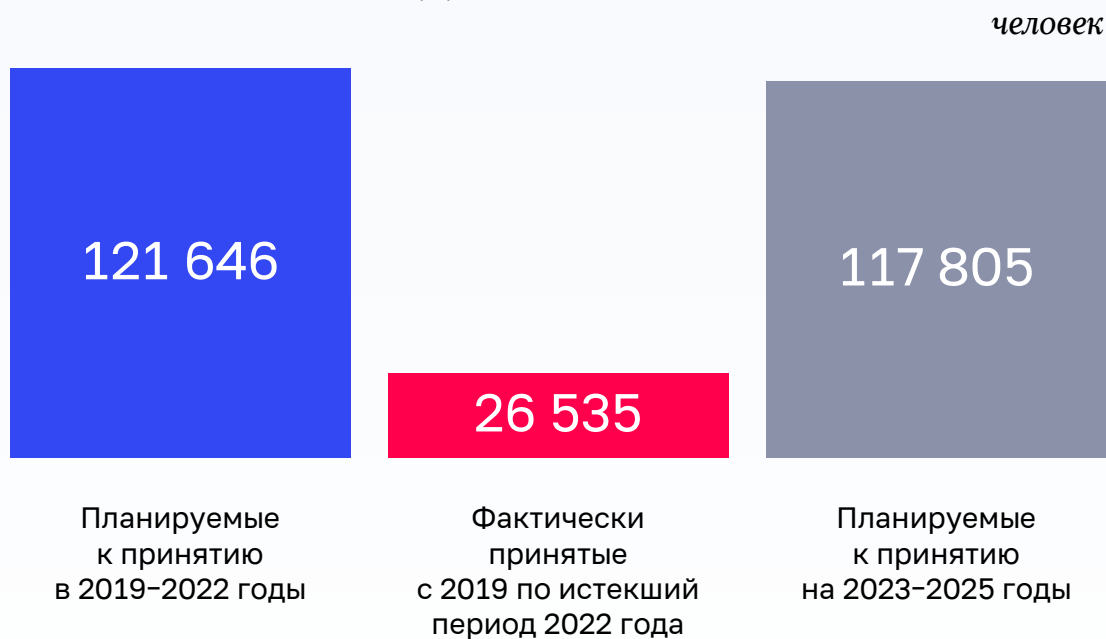
С момента реализации мероприятия по софинансированию расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала использовано всего 9 175 116,8 тыс. рублей, или 14 % предусмотренных с 2019 по 2022 год средств (66 286 894,2 тыс. рублей), данные о чем представлены на следующей диаграмме.

Средства, предусмотренные на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала с 2019 по 2022 год, из них фактически использованы и планируются к использованию на 2023–2025 годы



Данные о фактически принятых медицинских сотрудниках и получающих заработную плату из средств НСЗ ТФОМС с момента реализации данной меры поддержки по настоящее время и планируемые к принятию в 2023–2025 годах³⁵ представлены на следующей диаграмме.

Количество медицинских сотрудников, принятых и получающих з/п из средств НСЗ ТФОМС с 2019 года по настоящее время и планируемых к принятию в 2023–2025 годы*



* Расчетные данные ФОМС

Общий объем средств, предусмотренный с момента реализации мер поддержки в части ликвидации кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, а также в целях реализации поручений Правительства Российской Федерации в части осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения (2019–2021 годы, истекший период 2022 года по состоянию на 1 августа 2022 года) составил 66 287 617,1 тыс. рублей, из них использовано 14 % (9 175 116,8 тыс. рублей).

5.2.8.4. В соответствии с подпунктом 71 пункта 2 статьи 20 Федерального закона № 326-ФЗ медицинские организации обязаны использовать средства НСЗ Фонда, НСЗ 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 в порядке, определяемом Правительством Российской Федерации.

Средства для финансового обеспечения мероприятий предоставляются Фондом в пределах средств НСЗ, предусмотренных в бюджете Фонда на финансовое обеспечение мероприятий, и в объеме, не превышающем поступления от применения Фондом к федеральным медицинским организациям санкций за нарушения, выявленные при проведении контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, и средств, поступивших от юридических и физических лиц, виновных в причинении вреда здоровью застрахованных лиц, в соответствии со статьей 31 Федерального закона № 326-ФЗ (пункт 4 Правил № 273³⁶).

В соответствии с пунктом 2 Порядка № 922н³⁷ Федеральный план мероприятий формируется и ведется Фондом и утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации по согласованию с Фондом.

Федеральный план мероприятий формируется на текущий финансовый год, в течение I квартала текущего финансового года начиная с 1 января 2022 года при наличии средств нормированного страхового запаса Фонда, предусмотренных в бюджете Фонда на финансовое обеспечение мероприятий, указанных в пункте 1 Правил (далее – мероприятие), в объеме, определенном в соответствии с пунктом 4 Правил, и поступлении сформированных в соответствии с пунктом 10 Правил заявок на включение мероприятий в план мероприятий³⁸.

В ходе проверки установлено, что сумма поступлений за период январь – сентябрь 2022 года от медицинских организаций в результате применения к ним санкций за нарушения, выявленные при проведении контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи в сфере обязательного медицинского страхования составила 4 452 679,2 тыс. рублей³⁹.

В нарушение пункта 4 Правил № 273 Фондом в 2022 году не формировался НСЗ в части средств, направляемых на финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования, при наличии обращений профильного управления ФОМС о необходимости формирования средств для обеспечения указанного мероприятия.

36 Правила использования медицинскими организациями средств нормированного страхового запаса Федерального фонда обязательного медицинского страхования, нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования для финансового обеспечения мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования утверждены постановлением Правительства Российской Федерации от 26 февраля 2021 г. № 273.

37 Приказ Минздрава России от 14 сентября 2021 г. № 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».

38 Пункт 4 Порядка № 922н.

39 Согласно оборотно-сальдовой ведомости Фонда по счету 209.34.

В нарушение пункта 4 Порядка № 922н Фондом не сформирован Федеральный план мероприятий на текущий финансовый год, в течение I квартала текущего финансового года (с 1 января 2022 года).

Таким образом, существуют риски, что медицинские организации не смогут исполнить обязательства, предусмотренные Федеральным законом № 326-ФЗ, по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования.

5.2.9. Финансовое и материально-техническое обеспечение деятельности Фонда

5.2.9.1. Бюджетные ассигнования на финансовое и материально-техническое обеспечение деятельности Фонда на 2023 год запланированы в объеме 1 652 147,4 тыс. рублей, на 2024 год – 1 682 509,8 тыс. рублей, на 2025 год – 1 715 344,0 тыс. рублей. В составе указанных назначений запланирован общий фонд оплаты труда и страховых взносов работников ФОМС в следующих размерах: в 2023 году – 749 671,1 тыс. рублей, или 45,4 % общего годового объема по данному направлению расходов Фонда, в 2024 году – 787 993,9 тыс. рублей, или 46,8 %, в 2025 году – 819 520,8 тыс. рублей, или 47,8 %.

В соответствии с пунктом 2 постановления Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2008 г. № 1060 «Вопросы Федерального фонда обязательного медицинского страхования» и пунктом 22 устава Федерального фонда обязательного медицинского страхования, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 29 июля 1998 г. № 857, с учетом указов Президента Российской Федерации от 31 декабря 2021 г. № 749 «О совершенствовании оплаты труда федеральных государственных гражданских служащих» и от 31 декабря 2021 г. № 751 «О формировании фонда оплаты труда федеральных государственных гражданских служащих федеральных государственных органов, органов публичной власти федеральной территории «Сириус» и территориальной избирательной комиссии федеральной территории «Сириус», в целях совершенствования системы оплаты труда работников Федеральным фондом подготовлен приказ «О внесении изменений в Систему оплаты труда работников Федерального фонда обязательного медицинского страхования, утвержденную приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 10 марта 2009 г. № 43».

Указанным проектом приказа предусмотрено изменение размеров месячных должностных окладов и ежемесячного денежного поощрения работников Фонда на уровне выплат, установленных для работников федеральных агентств, подведомственных федеральным министерствам, и увеличение ежемесячной надбавки к должностному окладу за высокую квалификацию в размере до 60 процентов должностного оклада. Также проектом приказа предусматривается внесение изменений в пункт 7 Системы оплаты труда, регулирующий порядок формирования фонда оплаты труда работников Федерального фонда, и ряд редакционных изменений.

5.2.9.2. Расходы на уплату имущественных налогов.

В соответствии с ОБАС 394 01 13 0140790059 384 на 2023–2025 годы на уплату налога на имущество организации предусмотрено 1500, тыс. рублей (ежегодно). На уплату земельного налога предусмотрено 3 500 тыс. рублей (в 2022 году – 8 500,0 тыс. рублей)⁴⁰. Общий объем средств, предусмотренный на уплату налогов ФОМС на 2023–2025 годы, составляет 5 000,0 тыс. рублей (ежегодно).

5.2.9.3. Расходы на профессиональную подготовку, переподготовку и повышение квалификации кадров.

Законопроектом на 2023–2025 годы на профессиональную подготовку, переподготовку и повышение квалификации предусмотрено по 11 836,1 тыс. рублей (ежегодно).

За счет указанных средств в 2023 году планируется обучить 380 работников по 11 профессиональным программам.

В нарушение требования пункта 107 раздела V Нормативных затрат Фонда № 321, которым предусмотрен расчет объема расходов на профессиональную подготовку, переподготовку и повышение квалификации кадров с учетом ряда показателей, в том числе цены обучения одного работника по видам дополнительного профессионального образования, в проекте бюджета ФОМС запланированы указанные расходы без учета цены обучения одного работника по видам дополнительного профессионального образования.

5.2.9.4. На основании ОБАС 394 01 13 0140790059 244 проектом плана-графика ФОМС на 2023–2025 годы предусмотрена закупка услуг по организации деятельности «Горячей линии»⁴¹ для нужд ФОМС на 2023–2025 годы в размере 12 000,0 тыс. рублей ежегодно.

В нарушение части 5 статьи 19 Федерального закона № 44-ФЗ и пункта 3 Правил № 1084, согласно которому нормативные затраты, порядок определения которых не установлен методикой определения нормативных затрат, предусмотренной указанными правилами, определяются в порядке, устанавливаемом федеральным органом управления государственными внебюджетными фондами, приказом ФОМС № 321 не установлены нормативные затраты на услуги по организации деятельности «Горячей линии».

Кроме того, необходимо отметить, что несмотря на тот факт, что в 2022 году государственный контракт от 2 августа 2021 г. № 02731000011210000050001 на оказание в том числе услуг по организации деятельности «Горячей линии» с ООО «Организационно-технологические решения-2000» исполнен, на момент проведения контрольного мероприятия консультирование по поддержке

40 В связи с изменением кадастровой стоимости земельного участка (по пояснениям ФОМС).

41 В проекте Плана-графика ФОМС на 2023 – 12 000,0 тыс. рублей, на 2024 год – 12 480,0 тыс. рублей и на 2025 год – 12 979,2 тыс. рублей.

застрахованных лиц в сфере ОМС по вопросам, связанным с оказанием специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи федеральными медицинскими организациями, не осуществляется.

5.2.9.5. В соответствии с пунктом 61 приказа ФОМС № 321 затраты на проведение текущего ремонта помещения определяются исходя из установленной федеральным государственным органом нормы проведения ремонта, но не более 1 раза в 3 года, с учетом требований Положения об организации и проведении реконструкции, ремонта и технического обслуживания зданий, объектов коммунального и социально-культурного назначения ВСН 58-88 (р), утвержденного приказом Госкомархитектуры от 23 ноября 1988 г. № 312 (далее – приказ Госкомархитектуры № 312).

При этом в нарушение требований пункта 4.2 приказа Госкомархитектуры № 312, предусматривающего, что текущий ремонт должен выполняться по пятилетним (с распределением заданий по годам) и годовым планам, в ФОМС отсутствуют:

- пятилетний план на проведение запланированных текущих ремонтов на 2023–2025 годы на общую сумму 85,2 млн рублей (на 2023 год запланировано проведение текущих ремонтов на сумму 26,7 млн рублей, на 2024 год – 28,0 млн рублей, на 2025 год – 30,5 млн рублей);
- годовой план на проведение запланированного на 2023 год текущего ремонта стоимостью 18,3 млн рублей (в годовой план на 2023 год включен только текущий ремонт на сумму 8,4 млн рублей).

5.2.9.6. По информации Фонда, планируемое на 2022 год мероприятие текущего ремонта «Выполнение комплекса работ по благоустройству и асфальтированию прилегающей территории к зданию Федерального фонда обязательного медицинского страхования, расположенного по адресу: г. Москва, ул. Новослободская, д. 37, корп. 4А» в сумме 18 350,0 тыс. рублей перенесено на 2023 год в связи с перераспределением закупочных процедур.

В ходе проверки установлено, что объемы работ по асфальтированию территории, перечисленные в проекте Технического задания на выполнение работ по благоустройству и асфальтированию (разработанного в 2022 году для проведения работ в 2023 году), по сравнению с аналогичными показателями, указанными в Техническом задании на выполнение работ по благоустройству и асфальтированию (разработанного в 2021 году для проведения работ в 2022 году), не изменились.

Однако в 2022 году на основании договора от 19 августа 2022 г. № РЕМ-ТЕР-2022 ООО «Техремстрой-2» выполнены работы по текущему ремонту асфальтобетонного покрытия перед фасадом здания ФОМС на общую сумму 449,0 тыс. рублей (акт сдачи-приемки выполненных работ от 2 сентября 2022 г. № 01-РЕМ-ТЕР-2022).

Таким образом, Фондом при планировании на 2023 год расходов на выполнение комплекса работ по благоустройству и асфальтированию прилегающей территории к зданию ФОМС в объеме 18 350,0 тыс. рублей не учтен тот факт, что в 2022 году уже выполнена часть работ по асфальтированию территории на сумму 449,0 тыс. рублей,

что имеет риски необоснованного завышения планируемых расходов на проведение в 2023 году названных работ.

5.2.10. Расчеты за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис ОМС, осуществляются ТФОМС в соответствии с Правилами обязательного медицинского страхования, утвержденными приказом Минздрава России от 28 февраля 2019 г. № 108н (далее – Правила ОМС).

Согласно пункту 164 Главы X Правил ОМС ТФОМС, в котором застрахованному лицу выдан полис ОМС (далее – территориальный фонд ОМС по месту страхования), осуществляет возмещение средств территориальному фонду ОМС по месту оказания медицинской помощи не позднее 25 рабочих дней с даты получения счета, предъявленного территориальным фондом ОМС по месту оказания медицинской помощи (далее – счет по межтерриториальным расчетам), в соответствии с тарифами на оплату медицинской помощи, установленными для медицинской организации, оказавшей медицинскую помощь, с учетом результатов контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи.

При этом в соответствии с пунктом 170 Главы X Правил ОМС ТФОМС по месту страхования предписано не позднее пяти рабочих дней со дня получения от ТФОМС по месту оказания медицинской помощи счета по межтерриториальным расчетам и прилагаемых к нему счетов и реестров счетов на оплату медицинской помощи осуществить возмещение затрат ТФОМС на оплату медицинской помощи в соответствии с суммой, указанной в счете по межтерриториальным расчетам.

Таким образом, в связи с отсутствием единого подхода к осуществлению оплаты счетов по межтерриториальным расчетам возникает неопределенность – в какой срок ТФОМС по месту страхования должен осуществлять возмещение средств по счетам ТФОМС по месту оказания медицинской помощи: 25 рабочих дней от даты предъявления (пункт 164 Главы X Правил ОМС), или 5 рабочих дней (пункт 170 Главы X Правил ОМС).

5.2.11. В соответствии с пунктом 8 статьи 34 Федерального закона № 326-ФЗ ТФОМС по месту страхования осуществляет возмещение средств ТФОМС по месту оказания медицинской помощи не позднее 25 дней с даты получения счета (реестра счетов), предъявленного ТФОМС по месту оказания медицинской помощи, в соответствии с тарифами на оплату медицинской помощи, установленными для медицинской организации, оказавшей медицинскую помощь, с учетом результатов проведенного контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи.

При этом согласно пункту 170 Правил ОМС с 1 июля 2021 года медико-экономический контроль по межтерриториальным счетам (по медицинской помощи, оказанной за пределами территории страхования) ТФОМС по месту страхования не предусмотрен, и возмещение затрат ТФОМС по месту оказания медицинской помощи осуществляется в соответствии с суммой, указанной в счете по межтерриториальным расчетам.

По информации ТФОМС, в связи с указанным отсутствием единого подхода к осуществлению оплаты счетов по межтерриториальным расчетам, ТФОМС по месту страхования вынуждены оплачивать счета по межтерриториальным расчетам, не подлежащие оплате по ОМС, а затем (после проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи) требовать от ТФОМС по месту оказания медицинской помощи возврата средств.

Таким образом, имеет место отвлечение средств на оплату медицинской помощи, не подлежащей оплате, а в отдельных случаях ТФОМС по месту оказания медицинской помощи отказывается возвращать полученные средства и ТФОМС по месту страхования несет финансовые потери.

Указанное создает риски увеличения дебиторской и кредиторской задолженности ТФОМС (в том числе просроченной) по расчетам за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами территории страхования: так, по данным ТФОМС, за первое полугодие 2022 года дебиторская задолженность увеличилась на 58,1% (с 7 250 745,5 тыс. рублей по состоянию на 1 января 2022 года до 11 466 035,2 тыс. рублей на 1 июля 2022 года), кредиторская задолженность увеличилась на 38,1% (с 8 490 483,8 тыс. рублей по состоянию на 1 января 2022 года до 11 722 659,8 тыс. рублей на 1 июля 2022 года).

5.2.12. В соответствии с пунктом 166 Главы X Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Минздрава России от 28 февраля 2019 г. № 108н, при осуществлении расчетов за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами территории страхования, информационный обмен осуществляется в электронном виде в соответствии с общими принципами построения и функционирования информационных систем и порядком информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования.

В связи со сбоями в работе программного обеспечения письмом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 8 июня 2022 г. №00-10-92-06/16/49 работы по формированию счетов на новой платформе ГИС ОМС временно приостановлены. Фондом был направлен в ТФОМС временный порядок информационного взаимодействия, согласно которому формирование счетов и расчеты за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами территории страхования, должны осуществляться ТФОМС с апреля 2022 года с использованием ранее действовавшей платформы ГИС ОМС «Межтерриториальные расчеты» (далее – ГИС ОМС МТР).

В связи с перебоями подсистемы ГИС ОМС МТР возникла потребность проведения сверок между ТФОМС, возврата средств, поступивших по счетам, некорректно загруженным и обработанным ранее в системе ГИС ОМС МТР, и перевыставления реестров счетов за оказание медицинской помощи за март – июнь 2022 года в указанной подсистеме.

Данная ситуация повлияла на рост кредиторской задолженности по расчетам за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами территории страхования. Так, на 1 января 2022 года она составляла 8 490 483,78 тыс. рублей, а к 1 июля 2022 года составила 11 722 659,75 тыс. рублей.

Таким образом, существуют значительные риски увеличения кредиторской задолженности (в том числе просроченной) по взаиморасчетам с другими ТФОМС за медицинскую помощь, оказанную за пределами субъекта Российской Федерации, гражданам, получившим полис обязательного медицинского страхования за пределами территории оказания помощи.

5.2.13. В соответствии с частью 2 статьи 6 Федерального закона № 326-ФЗ источником финансового обеспечения территориальных программ ОМС являются субвенции, которые предоставляются из бюджета ФОМС бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования.

Расчет размера субвенций осуществляется в соответствии с методикой распределения субвенций, предоставляемых из бюджета ФОМС бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 462.

Применение Методики приводит к существенным различиям в размере подушевого норматива финансирования на одно застрахованное лицо и стоимости оказываемой медицинской помощи в разных субъектах Российской Федерации. Например, в 2022 году подушевой норматив финансирования для жителей Тверской области составляет 14 173,9 рубля, г. Санкт-Петербурга – 17 168,6 рубля (на 21 % выше, чем для Тверской области), г. Москвы – 23 534,7 рубля (на 66 % выше, чем для Тверской области) с разницей на корректирующие коэффициенты, применяемые при расчете субвенции.

Указанные подушевые нормативы финансирования на одно застрахованное лицо включают оказание медицинской помощи застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, но при этом при определении размера субвенции не учитываются объемы медицинской помощи, оказываемые застрахованным лицам за пределами региона, а также существующие различия в тарифах (стоимости медицинской помощи), по которым осуществляется оплата медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации.

В Тверской области доля счетов, предъявленных на оплату из г. Москвы, Московской области, г. Санкт-Петербург составляет более 80 % (за первое полугодие 2021 года – 86,1%, за первое полугодие 2022 года – 80,4%), где средняя стоимость лечения значительно превышает размеры, установленные базовой программой ОМС.

Так, средняя стоимость лечения в круглосуточном стационаре в Тверской области на 2022 год составляет 37,3 тыс. рублей, а средняя стоимость лечения в первом полугодии 2022 года в Московской области – 46,4 тыс. рублей, в г. Москва – 107,8 тыс. рублей, в г. Санкт-Петербург – 92,3 тыс. рублей.

Учитывая значительную долю счетов из «дорогостоящих» регионов (г. Москва и г. Санкт-Петербург) на оплату, предъявляемую в Тверской области, а также то, что оплата медицинской помощи вне территории страхования производится из бюджета ТФОМС Тверской области по тарифам, рассчитанным исходя из подушевых нормативов, установленных для жителей г. Москвы, г. Санкт-Петербурга (значительно превышающим тарифы, установленные для оплаты медицинской помощи, оказанной в медицинских организациях Тверской области), ТФОМС Тверской области поставлен перед фактом оплаты медицинской помощи в повышенном размере.

Таким образом, существуют риски разбалансировки финансового обеспечения территориальной программы ОМС в регионах с более низким подушевым нормативом, что отрицательно влияет на финансовое состояние медицинских организаций региона, а также приводит к невозможности оплаты медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам на территориях других субъектов Российской Федерации, и, соответственно, к росту просроченной кредиторской задолженности (перед ТФОМС по месту оказания медицинской помощи).

5.2.14. В соответствии с пунктом 12 части 8 статьи 33 Федерального закона № 326-ФЗ Фонд ведет единый регистр застрахованных лиц, а также обеспечивает в пределах своей компетенции защиту сведений, составляющих информацию ограниченного доступа – данная норма должна была вступить в действие с 1 июля 2022 года (Федеральный закон от 6 декабря 2021 г. № 405-ФЗ, начало действия редакции – 1 января 2022 года). Однако из-за технической неготовности Фонда срок перенесен на 1 декабря 2022 года (Федеральный закон от 6 декабря 2021 г. № 405-ФЗ, начало действия редакции – 28 июня 2022 года). Риски неисполнения указанного федерального закона отражены в приложении () к заключению.

6. Межбюджетные отношения

6.1. Взаимоотношения бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования с федеральным бюджетом

Проектом бюджета Фонда запланировано предоставление межбюджетных трансфертов из федерального бюджета в соответствии с данными, представленными в таблице 14.

Таблица 14

(тыс. рублей)

Наименование показателя	2023	2024	2025
1	2	3	4
Фонд заработной платы, млрд рублей	35 826	38 767	41 649
Межбюджетные трансферты из федерального бюджета, в том числе:	429 427 138,4	448 039 883,2	463 539 221,8
на компенсацию выпадающих доходов в связи с пониженными тарифами страховых взносов	149 390 039,5	161 653 635,3	170 679 733,1
на финансовое обеспечение оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями	140 000 000,0	140 000 000,0	140 000 000,0
на обеспечение нестраховых расходов (ВМП вне базовой программы ОМС и родовой сертификат)	130 037 098,9	136 386 247,9	142 476 588,7
на проведение медицинской реабилитации	10 000 000,0	10 000 000,0	10 382 900,0

Из общей прогнозной суммы доходов от предоставления межбюджетных трансфертов из федерального бюджета основная доля приходится на компенсацию выпадающих доходов в связи с пониженными тарифами страховых взносов (от 34,8 % в 2023 году до 36,8 % в 2025 году) и на финансовое обеспечение оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями (далее – МБТ по онкологии) (от 32,6 % в 2022 году до 30,2 % в 2025 году).

Расчет выпадающих доходов бюджета Фонда в связи с установлением пониженных тарифов страховых взносов на ОМС работающего населения произведен в соответствии с нормами статьи 20 Федерального закона от 16 июля 1999 г. № 165-ФЗ «Об основах обязательного социального страхования», по данным отчетности Федеральной налоговой службы по форме № 8-СВ, о размерах облагаемой базы для начисления страховых взносов по категориям плательщиков, для которых установлен пониженный тариф.

Поступление МБТ по онкологии планируется в 2023–2025 годах в объеме 140 000 000,0 тыс. рублей ежегодно. Указанный межбюджетный трансферт направлен на реализацию федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» и предусмотрен в проекте федерального бюджета на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов по коду бюджетной классификации 092 09 09 01 К N3 52250.

В обосновании ГРБС (отражены в государственной интегрированной информационной системы управления общественными финансами «Электронный бюджет») в качестве основания предоставления МБТ по онкологии указано постановление Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 462 «О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования».

Таким образом, согласно указанным обоснованиям бюджетных ассигнований МБТ по онкологии в полном объеме включается в состав субвенций, предоставляемых из бюджета ФОМС бюджетам ТФОМС на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере ОМС.

При этом согласно положениям федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» МБТ по онкологии планируется направлять в составе:

субвенций бюджетам ТФОМС,

субсидии федеральным государственным учреждениям и медицинским организациям частной системы здравоохранения на финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС.

МБТ по онкологии определен на основании Методики прогнозирования поступлений доходов в бюджет ФОМС, утвержденной приказом ФОМС от 18 января 2022 г. № 7а (далее также – Методика прогнозирования доходов ФОМС), в соответствии с которой объем данного межбюджетного трансферта равен сумме базовых бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете. Вместе с тем Методика расчета базовых бюджетных ассигнований по государственным программам Российской Федерации и непрограммным направлениям деятельности на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов не содержит детальный расчет МБТ по онкологии, включая применяемые методы расчета, а также показатели, используемые при формировании его объема.

При этом следует отметить, что согласно информации Минфина России (письмо Минфина России от 29 июля 2022 г. № 01-04-03/12-73569) расчет указанного межбюджетного трансферта не требуется в связи с тем, что его объем утвержден в соответствии с решениями президиума Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам (пункты 2 и 3 раздела I протокола президиума Совета от 24 декабря 2018 г. № 16) и решением

Заместителя Председателя Правительства Российской Федерации, куратора национального проекта «Здравоохранение» Голиковой Т.А. от 2 апреля 2019 г. № ТГ-П6-2543, а также во исполнение пункта 7 раздела II протокола президиума Совета от 18 марта 2019 г. № 3.

Вместе с тем указанные решения не распространяются на объемы МБТ по онкологии на 2025 год (140 000 000,0 тыс. рублей).

Кроме того, в соответствии со статьей 165 БК РФ к бюджетным полномочиям Минфина России относится разработка проектов методик распределения и порядка предоставления межбюджетных трансфертов из федерального бюджета другим бюджетам бюджетной системы Российской Федерации.

При этом положениями БК РФ не предусмотрена возможность неисполнения установленных полномочий Минфина России в случае утверждения объемов межбюджетных трансфертов, предоставляемых из федерального бюджета по решениям президиума Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам, а также по решениям Правительства Российской Федерации.

Таким образом, при отсутствии разработанной Минфином России методики распределения МБТ по онкологии оценить реалистичность расчета данного дохода ФОМС не представляется возможным.

Межбюджетный трансферт на обеспечение нестраховых расходов (далее – МБТ по нестраховым расходам) согласно обоснованиям бюджетных ассигнований проекта федерального бюджета на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов по КБК 092 09 09 01 4 07 52260, установленным в государственной интегрированной информационной системе управления общественными финансами «Электронный бюджет», направлен на:

- финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС, оказываемой гражданам Российской Федерации федеральными государственными учреждениями (на 2023 год – 114 870 966,9 тыс. рублей, что превышает утвержденные показатели 2022 года на 7,3 %, или на 7 810 418,7 тыс. рублей, на 2024 год – 121 070 192,9 тыс. рублей, что превышает прогнозируемые показатели 2023 года на 5,4 %, или на 6 199 226,0 тыс. рублей; на 2025 год – 127 328 073,7 тыс. рублей, что выше прогнозируемых показателей 2024 года на 5,2 %, или на 6 257 880,8 тыс. рублей);
- оплату медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде, а также профилактического медицинского осмотра ребенка в течение первого года жизни (далее – оплата родовых сертификатов) (на 2023 год – 15 166 132,0 тыс. рублей, что превышает утвержденные показатели 2022 года на 6,3 %, или на 900 866,0 тыс. рублей, на 2024 год – 15 316 055,0 тыс. рублей, что превышает прогнозируемые показатели 2023 года на 1,0 %, или на 149 923,0 тыс. рублей, на 2025 год – 15 148 515,0 тыс. рублей, что ниже прогнозируемых показателей 2024 года на 1,1 %, или на 167 540,0 тыс. рублей).

Поступление средств федерального бюджета, передаваемых бюджету ФОМС на дополнительное финансовое обеспечение оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по медицинской реабилитации (далее – МБТ по реабилитации), планируется в следующих объемах:

- на 2023 год – 10 000 000,0 тыс. рублей, что превышает утвержденные показатели 2022 года на 8,7 %, или на 800 000,0 тыс. рублей;
- на 2024 год – 10 000 000,0 тыс. рублей, что соответствует размеру прогнозируемых показателей 2023 года;
- на 2025 год – 10 382 900,0 тыс. рублей, что превышает прогнозируемые показатели 2024 года на 3,8 %, или на 382 900,0 тыс. рублей.

Алгоритм расчета МБТ по реабилитации установлен в Методике прогнозирования доходов ФОМС. При этом детальный расчет МБТ по реабилитации, включая применяемые методы расчета, а также показатели, используемые при формировании его объема, не представлен.

Проект методики распределения МБТ по реабилитации, предусмотренной положениями статьи 165 Бюджетного кодекса Российской Федерации, Минфином России не разработан, в связи с чем оценить реалистичность расчета данного дохода не представляется возможным.

6.2. Взаимоотношения бюджета ФОМС с бюджетами других государственных внебюджетных фондов

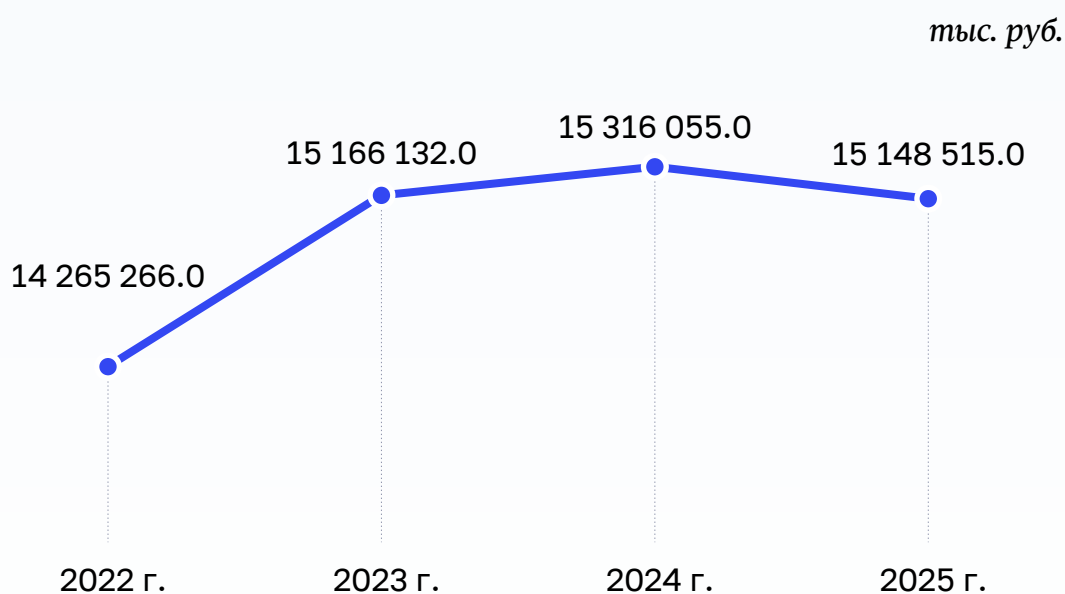
В соответствии с Федеральным законом № 326-ФЗ вся необходимая медицинская помощь женщинам в период беременности, родов и послеродовом периоде, а также детям, в том числе в течение первого года жизни, оказывается в рамках базовой программы ОМС.

Финансовое обеспечение указанной медицинской помощи женщинам и детям осуществляется за счет субвенции, предоставляемой из бюджета ФОМС бюджетам ТФОМС.

Оплата услуг по талонам родового сертификата осуществляется в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2010 г. № 1233 «О порядке финансового обеспечения расходов на оплату медицинским организациям услуг, оказанных женщинам в период беременности (услуг по оказанию медицинской помощи и по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи), услуг по медицинской помощи, оказанной женщинам и новорожденным в период родов и в послеродовой период, а также услуг по проведению профилактических медицинских осмотров ребенка в течение первого года жизни».

Согласно установленному порядку ФОМС перечисляет средства межбюджетных трансфертов в бюджет ФСС России (СФР) ежемесячно на основании представляемых ежемесячно заявок по форме, установленной Минздравом России.

Объемы межбюджетных трансфертов бюджету ФСС России (СФР) на оплату медицинским организациям услуг, оказанным женщинам в период беременности и в послеродовой период, а также услуг по проведению профилактических медицинских осмотров ребенка в течение первого года жизни



Таким образом, проектом бюджета Фонда планируется ежегодное увеличение расходов на 2023–2025 годы по средствам, передаваемым бюджету СФР (родовой сертификат): на 2023 год увеличение составляет 6,3 % по сравнению с утвержденными показателями на 2022 год, на 2024 год – на 7,4 % по сравнению с 2023 годом, на 2025 год – на 6,2 % по сравнению с 2024 годом.

При этом, по данным Минтруда России, прогноз рождаемости также планируется с ежегодным увеличением: в 2023 году число родившихся прогнозируется в количестве 1 385,5 тыс. человек, в 2024 году – 1 399,2 тыс. человек⁴².

7. Источники финансового обеспечения сбалансированности бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования

В связи с ежегодным планируемым объемом дефицита бюджета ФОМС и в соответствии со статьей 145 БК РФ Фондом при внесении проекта бюджета на очередной финансовый год и плановый период утверждены источники финансирования дефицита бюджета – изменение остатков средств на счетах по учету средств бюджетов.

Структурой источников финансирования дефицита бюджета ФОМС для его покрытия бюджетные кредиты не предусмотрены. Бюджет Фонда сбалансирован в 2023–2025 годах за счет переходящих остатков.

8. Выводы

8.1. Прогноз доходов бюджета Фонда осуществлен с учетом перечня источников доходов, установленного подпунктом 3 пункта 1 статьи 146 БК РФ и статьей 21 Федерального закона № 326-ФЗ.

Общий объем доходов бюджета Фонда планируется: на 2023 год – в сумме 3 135,4 млрд рублей, на 2024 год – 3 366,0 млрд рублей, на 2025 год – 3 591,9 млрд рублей.

Рост прогнозируемого объема доходов в 2023 году (по сравнению с уровнем предыдущего года) составляет 12,8 %, в 2024 году – 7,4 %, в 2025 году – 6,7 %.

Увеличение доходной части бюджета в значительной степени обусловлено увеличением фонда заработной платы согласно прогнозу социально-экономического развития Российской Федерации на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов от 2 сентября 2022 года (по сравнению с прогнозом на предыдущий трехлетний бюджетный цикл на 2022–2024 годы).

8.2. Расходная часть проекта бюджета Фонда сформирована по кодам целей, увязанным с программными статьями расходов. Прогнозные показатели по расходам бюджета ФОМС на 2023–2025 годы определены в соответствии со статьей 147 БК РФ и частью 2 статьи 26 Федерального закона № 326-ФЗ.

Оценка расходов бюджета Фонда прогнозируется: на 2023 год – в сумме 3 219,3 млрд рублей, на 2024 год – 3 433,7 млрд рублей, на 2025 год – 3 612,0 млрд рублей.

В целом рост расходов бюджета ФОМС обусловлен увеличением объема субвенций бюджетам территориальных фондов ОМС за счет прогнозируемого увеличения норматива финансовых затрат на оказание медицинских услуг, указанных в проекте ПГГ на 2023 год и плановый период 2024 и 2025 годов.

8.3. Расчет показателей бюджета ФОМС произведен на численность граждан, застрахованных по ОМС, по состоянию на 1 января 2022 года в количестве 144,6 млн человек, в том числе работающего населения – 63,7 млн человек, неработающего населения – 80,9 млн человек.

По сравнению с 1 января 2021 года общая численность застрахованных лиц уменьшилась на 475,0 тыс. человек (на 0,3%), в том числе работающего населения – на 50,8 тыс. человек (на 0,1%), неработающего населения – на 424,2 тыс. человек (на 0,5%).

8.4. Бюджет Фонда сбалансирован за счет переходящих остатков средств на едином счете бюджета. Главным администратором источников финансирования дефицита бюджета определен ФОМС (глава 394).

Проектом бюджета определен объем дефицита бюджета Фонда по годам:

- на 2023 год – в сумме 83,9 млрд рублей (при остатках средств на счетах на конец года в объеме 98,2 млрд рублей);
- на 2024 год – 67,7 млрд рублей (при остатках в объеме 30,5 млрд рублей);
- на 2025 год – 20,0 млрд рублей (при объеме остатков 10,5 млрд рублей).

8.5. Законопроект подготовлен в установленные графиком сроки.

Показатели проекта бюджета ФОМС сформированы с учетом ожидаемого исполнения бюджета в 2022 году в общей сумме 2 812,78 млрд рублей, в том числе исполнение расходов на модернизацию ГИС ОМС прогнозируется Фондом в объеме 1,97 млрд рублей.

При этом фактический объем расходов на реализацию мероприятий по модернизации ГИС ОМС составляет 0,07 млрд рублей. Также ФОМС по состоянию на 4 октября 2022 года завершены конкурсные процедуры на закупку товаров, работ и услуг в части данного проекта до конца текущего финансового года в объеме 0,43 млрд рублей.

С учетом изложенного и при условии полного исполнения обязательств в соответствии с планируемыми к заключению государственными контрактами расходы ФОМС по данному направлению не превысят 0,50 млрд рублей, что свидетельствует о рисках недостижения показателей ожидаемого исполнения бюджета ФОМС (1,47 млрд рублей).

8.6. В бюджете Фонда предусмотрена субвенция для распределения по субъектам Российской Федерации в размере: на 2023 год – 2 746,9 млрд рублей, на 2024 год – 2 945,4 млрд рублей, на 2025 год – 3 107,4 млрд рублей.

В структуре расходов бюджета Фонда на долю субвенций приходится более 86 %. По сравнению с предыдущим годом прирост субвенции в 2023 году составит 11,6 %, в 2024 году – 7,2 %, в 2025 году – 5,5 %.

Планируемый размер субвенции обеспечивает подушевой норматив финансового обеспечения базовой программы ОМС: на 2023 год – в размере 15 823,6 рубля, на 2024 год – 16 966,6 рубля, на 2025 год – 17 899,76 рубля, который предусмотрен в проекте ПГГ на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов.

8.6.1. Размер субвенции определен ФОМС в том числе с учетом увеличения с 2023 года применяемого предельного значения коэффициента ценовой дифференциации бюджетных услуг до 6,5, что позволит обеспечить увеличение размера субвенций для субъектов Российской Федерации (Республика Саха (Якутия), Камчатский край, Магаданская область, Ненецкий и Чукотский автономные округа) на общую сумму 14,7 млрд рублей.

8.6.2. Рекомендации Счетной палаты Российской Федерации по результатам ЭАМ «Субвенции ОМС» по учету в Методике распределения субвенций влияния ценовых коэффициентов, объемов и различий в стоимости медицинской помощи, оказанной в рамках межтерриториальных расчетов между субъектами Российской Федерации, пересмотру весовых коэффициентов, используемых для расчета коэффициента дифференциации, факторов, влияющих на потребность населения в объемах медицинской помощи, до настоящего времени не учтены.

8.6.3. В соответствии с Методикой распределения субвенций размер субвенции определяется по формуле, в которой одним из показателей определен норматив финансового обеспечения базовой программы ОМС, установленный в программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи на год, на который рассчитывается субвенция.

При этом на момент формирования проекта бюджета ФОМС на 2023 год и плановый период 2024 и 2025 годов программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи на 2023 год (на который рассчитывается субвенция) не утверждена.

Таким образом, данный недостаток носит системный характер, поскольку отсутствие синхронизации процессов утверждения бюджета Фонда и программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи создает условия для расчета и утверждения норматива финансовых затрат базовой программы ОМС под утвержденные объемы субвенции.

8.7. Объем МБТ по онкологии на 2023–2025 годы сформирован при отсутствии методики распределения и порядка его предоставления, предусмотренных статьей 165 БК РФ.

Кроме того, обоснование бюджетных ассигнований, сформированное Минфином России в государственной интегрированной информационной системе управления общественными финансами «Электронный бюджет», не предусматривает направление части средств МБТ по онкологии (5,5 млрд рублей) на финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую ОМС, что противоречит плану реализации федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» и положениям проекта бюджета ФОМС.

8.8. Существует риск нереалистичности прогнозируемого объема МБТ по реабилитации в связи с отсутствием его расчетов, предусмотренных Методикой прогнозирования поступлений доходов в бюджет Фонда.

8.9. Внесение изменений в законодательство в части расчетов страховых взносов на ОМС окажет влияние:

- на увеличение объемов страховых взносов на ОМС работающего населения в общей сумме 199,1 млрд рублей за период с 2023 по 2025 год;
- на снижение тарифов страховых взносов на ОМС для субъектов малого и среднего предпринимательства – в 1,8 раза, которое позволит уменьшить нагрузку на данную категорию плательщиков за период с 2023 по 2025 годы в общей сумме на 328,2 млрд рублей. Указанное снижение размера уплаты страховых взносов будет компенсировано бюджету ФОМС за счет средств федерального бюджета;
- на увеличение страховых взносов на ОМС неработающего населения в общей сумме 196,0 млрд рублей за период с 2023 по 2025 год, что приведет к соответствующему росту финансовой нагрузки на бюджеты субъектов Российской Федерации.

8.10. Установлены нарушения и недостатки в части формирования НСЗ.

Так, в нарушение пункта 4 Правил № 273 Фондом в текущем году не формировался НСЗ в части средств на дополнительное профессиональное образование медицинских работников по программам повышения квалификации, а также на приобретение и проведение ремонта медицинского оборудования для ФГУ. Также в нарушение пункта 2 Порядка № 922н Фондом не формировался федеральный план для реализации указанных мероприятий.

Зарезервированные средства НСЗ в законопроекте о бюджете ФОМС имеют ряд следующих недостатков. Так, в законопроекте бюджета ФОМС отражен общий размер НСЗ: на 2023 год – 170,4 млрд рублей, на 2024 год – 171,1 млрд рублей, на 2025 год – 171,9 млрд рублей. При этом направления средств НСЗ установлены в текстовой статье 5 законопроекта о бюджете ФОМС без указания объемов их финансового обеспечения, что снижает прозрачность формируемых бюджетных ассигнований.

Кроме того, отмечаем, что в соответствии с планируемыми изменениями Федерального закона № 326-ФЗ и представленными расчетами в общем объеме НСЗ Фонда на 2023–2025 годы предусмотрены бюджетные ассигнования в размере 60,8 млрд рублей на цели:

- софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала – в общей сумме на трехлетний период 60,6 млрд рублей;
- осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения – 0,2 млрд рублей.

При этом запланированные на 2023–2025 годы средства на указанные цели имеют значительные риски неисполнения ввиду нерешенных системных проблем в части эффективности процессов формирования и распределения указанных средств.

Так, объем средств, предусмотренный с момента реализации мер поддержки (за период 2019–2021 годов и 7 месяцев 2022 года) в части ликвидации кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, а также в целях реализации поручений Правительства Российской Федерации в части осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения, составил 66,3 млрд рублей, из них по состоянию на 1 августа 2022 года использовано только 14 % (9,2 млрд рублей).

8.11. В нарушение части 5 статьи 19 Федерального закона № 44-ФЗ и пункта 3 Правил № 1084 в Нормативных затратах Фонда № 321 не установлены нормативные затраты на изготовление и доставку полисов ОМС, а также на закупку услуг по организации деятельности «Горячей линии» для нужд ФОМС. При этом Фондом на 2023–2025 годы на указанные цели запланированы расходы в общем объеме 3,4 млрд рублей. Данный вид нарушений носит систематический характер, так как подобные нарушения неоднократно выявлялись при проведении контрольных мероприятий Счетной палаты.

8.12. В нарушение требования пункта 107 раздела V Нормативных затрат Фонда № 321 в проекте бюджета ФОМС расходы на профессиональную подготовку, переподготовку и повышение квалификации кадров (по 0,012 млрд рублей ежегодно) запланированы без учета цены обучения одного работника по видам дополнительного профессионального образования.

8.13. В Методике планирования бюджетных ассигнований на финансовое обеспечение ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, оказываемой гражданам Российской Федерации ФГУ и частными медицинскими организациями, № 107а, утвержденной Фондом, предусмотрены значения расчетных показателей без достаточного обоснования их применения. Также в указанной методике применен показатель («Объем финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС, оказанной медицинскими организациями частной системы здравоохранения в текущем финансовом году»), который на момент формирования проекта бюджета 2023–2025 годов в ФОМС отсутствовал, так как текущий финансовый год не завершен.

Указанное создает риск необоснованности формирования бюджетных ассигнований на финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС, оказываемой медицинскими организациями частной системы здравоохранения.

8.14. На проведение контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, который осуществляется Фондом путем проведения медико-экономической экспертизы (МЭЭ), экспертизы качества медицинской помощи (ЭКМП), в проекте бюджета ФОМС на 2023–2025 годы предусмотрены средства в объеме 0,63 млрд рублей (по 0,21 млрд рублей ежегодно). При этом, по данным Фонда, в 2023 году средняя стоимость проведения МЭЭ составит 227,6 рублей и ЭКМП – 1 693,4 рублей. Вместе с тем, на 2024–2025 годы предусматривается увеличение средней стоимости проведения МЭЭ (245,1 рублей и 261,8 рублей соответственно) и ЭКМП (1 823,8 рублей и 1 947,8 рублей соответственно), что создает риски сокращения количества проводимых МЭЭ и ЭКМП в 2024 и 2025 годах.

8.15. В нарушение требований пункта 4.2 приказа Госкомархитектуры № 312, предусматривающего, что текущий ремонт должен выполняться по пятилетним (с распределением заданий по годам) и годовым планам, в ФОМС отсутствует пятилетний план на проведение запланированных текущих ремонтов на 2023–2025 годы, а годовой план на 2023 год включает в себя не все запланированные в плане-графике закупок текущие ремонты.

8.16. Фондом при планировании на 2023 год расходов на выполнение комплекса работ по благоустройству и асфальтированию территории, прилегающей к зданию ФОМС, в объеме 18 350,0 тыс. рублей не учтен тот факт, что в 2022 году уже выполнена часть работ по асфальтированию территории на сумму 449,0 тыс. рублей. Указанное обстоятельство создает риски необоснованного завышения планируемых расходов на проведение в 2023 году комплекса работ по благоустройству и асфальтированию территории, прилегающей к зданию ФОМС.

9. Предложения

- 9.1.** Направить настоящее Заключение в Совет Федерации и Государственную Думу Федерального Собрания Российской Федерации, Министерство здравоохранения Российской Федерации.
- 9.2.** Направить представление Счетной палаты Российской Федерации председателю Федерального фонда обязательного медицинского страхования Баланину И.В.
- 9.3.** Направить обращение Счетной палаты Российской Федерации в Федеральную службу безопасности Российской Федерации.
- 9.4.** Направить информационные письма в Правительство Российской Федерации, Минздрав России.

