



Счетная палата Новгородской области

пл. Победы-Софийская д. 1, Великий Новгород, Россия, 173005
e-mail: spno@novreg.ru

тел. 738-746, т/факс 786-567

От 30.05.2025 № 433
На № _____ от _____

О направлении заключения

**Председателю
Новгородской областной Думы
Ю.И. Бобрышеву**

Уважаемый Юрий Иванович!

В соответствии со статьей 36 областного закона от 03.10.2008 № 389-ОЗ «О бюджетном процессе в Новгородской области» направляем заключение на отчет об исполнении бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Новгородской области за 2024 год.
Приложение: на 10 л., в 1 экз.

**Председатель
Счетной палаты**

Е.К. Юдина

Исп. Николаенко Ольга Владимировна
Тел. 778-315

Новгородская областная Дума		
Входящий № <u>020-1458-B</u>		
" <u>30</u> "	<u>05</u>	20 <u>25</u> г.

УТВЕРЖДЕНО
Коллегией Счетной палаты
Новгородской области
(протокол от 29.05.2025 № 7 К)

Заключение
на отчет об исполнении бюджета Территориального фонда обязательного
медицинского страхования Новгородской области
за 2024 год

Заключение на отчет об исполнении бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Новгородской области за 2024 год подготовлено в соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации, областными законами от 03.10.2008 № 389-ОЗ «О бюджетном процессе в Новгородской области», от 05.05.2011 № 995-ОЗ «О Счетной палате Новгородской области».

Общие положения

Отчет об исполнении бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Новгородской области за 2024 год (далее - годовой отчет, отчет об исполнении бюджета фонда ОМС) и проект областного закона «Об исполнении бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Новгородской области за 2024 год» (далее - проект закона), иные документы, подлежащие представлению одновременно с годовым отчетом и проектом закона, направлены Правительством Новгородской области в Счетную палату Новгородской области (далее - Счетная палата) своевременно и отвечают требованиям бюджетного законодательства.

Настоящее заключение подготовлено на основе экспертизы проекта закона, проверки и анализа бюджетной отчетности, документов, отчетных форм и иных информационных материалов, представленных Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Новгородской области (далее - Территориальный фонд ОМС, фонд ОМС), и бюджетной отчетности министерства здравоохранения Новгородской области.

Основные характеристики и показатели исполнения
бюджета фонда ОМС

Основные характеристики бюджета фонда ОМС представлены в таблице 1¹:

¹ Данные в заключении приведены в миллионах рублей с округлением до одного знака после запятой.

Таблица 1, млн. рублей

Наименование показателя	Плановые назначения на 2024 год		Исполнение	Отклонения (гр.5 - гр.4)	
	утверждено законом о бюджете фонда ОМС ^{<1>}				отражено в годовом отчете
	первоначально	с изменениями (уточненный план)			
1	2	3	4	5	6
Доходы	10648,7	10601,2	10601,2	10931,2	103,1
Расходы	10648,7	10681,3	11066,4	10796,8	97,6
Дефицит (-), профицит (+)	-	-80,1	-465,2	134,4	х

^{<1>} областной закон от 18.12.2023 № 445-ОЗ «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Новгородской области на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов» (далее - закон о бюджете фонда ОМС).

Как видно из таблицы, плановые показатели по доходам отчета об исполнении бюджета фонда ОМС соответствуют показателям, утвержденным законом о бюджете фонда ОМС.

Плановые показатели отчета об исполнении бюджета фонда ОМС по расходам на 385,1 млн. рублей превышают показатели закона о бюджете фонда ОМС, что обусловлено включением в сводную бюджетную роспись и отражением в годовом отчете расходов, осуществляемых за счет иных межбюджетных трансфертов, полученных в 2024 году из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования (далее – Федеральный фонд ОМС, ФФОМС) на дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным по ОМС, в рамках реализации территориальных программ ОМС (383,1 млн. рублей²), на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала (2,0 млн. рублей³) и на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения (0,02 млн. рублей⁴).

Первоначально бюджет фонда ОМС на 2024 год был утвержден без дефицита/профицита, по доходам и расходам в сумме 10648,7 млн. рублей. В ходе исполнения бюджета фонда ОМС в его основные характеристики трижды вносились изменения⁵, в результате которых: доходы уменьшены на 47,5 млн. рублей, расходы увеличены на 32,6 млн. рублей; сформирован дефицит в

² Уведомление о предоставлении субсидии, субвенции, иного межбюджетного трансферта, имеющего целевое назначение, на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов от 13.12.2024 № 9-27 на сумму 383123,0 тыс. рублей.

³ Уведомление о предоставлении субсидии, субвенции, иного межбюджетного трансферта, имеющего целевое назначение, на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов от 26.12.2024 № 7-389 на сумму 14749,2 тыс. рублей.

⁴ Уведомление о предоставлении субсидии, субвенции, иного межбюджетного трансферта, имеющего целевое назначение, на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов от 26.12.2024 № 6-64 на сумму 84,0 тыс. рублей.

⁵ Областные законы от 26.02.2024 № 465-ОЗ, от 22.04.2024 № 489-ОЗ, от 12.12.2024 № 615-ОЗ «О внесении изменений в областной закон «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Новгородской области на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов».

объеме 80,1 млн. рублей. Возникновение дефицита обусловлено направлением на расходы отчетного года неиспользованных остатков средств 2023 года. Изменение основных характеристик бюджета фонда ОМС в течение отчетного периода произведено с соблюдением требований бюджетного законодательства (Счетной палатой проводились экспертизы соответствующих проектов законов о внесении изменений в бюджет фонда ОМС, заключения по результатам экспертиз направлялись в Новгородскую областную Думу).

Показатели отчета об исполнении бюджета фонда ОМС по доходам, расходам и источникам внутреннего финансирования дефицита бюджета соответствуют закону о бюджете фонда ОМС.

Согласно проекту закона отчет об исполнении бюджета фонда ОМС утверждается по доходам в сумме 10931,2 млн. рублей (103,1 процента от плана), по расходам в сумме 10796,8 млн. рублей (97,6 процента от плана) с превышением доходов над расходами (профицитом) в сумме 134,4 млн. рублей⁶.

В ходе экспертизы проекта закона установлено, что данные, отраженные в проекте закона, соответствуют данным отчета об исполнении бюджета фонда ОМС (форма 0503117 «Отчет об исполнении бюджета»). Показатели, отраженные в бюджетной отчетности, соответствуют показателям регистров бюджетного учета. Вместе с тем, установлено, что в Балансе исполнения бюджета (форма 0503120), Балансе главного распорядителя, распорядителя, получателя бюджетных средств, главного администратора, администратора источников финансирования дефицита бюджета, главного администратора, администратора доходов бюджета (форма 0503130) по состоянию на 01.01.2025 не отражены долгосрочные права пользования активами в сумме 3,5 млн. рублей (выявленное несоответствие не повлияло на размер актива баланса).

Исполнение бюджета фонда ОМС в 2024 году также характеризуется наличием на конец отчетного периода:

остатков средств на счете бюджета фонда ОМС в сумме 267,5 млн. рублей (остатки межбюджетных трансфертов из бюджета Федерального фонда ОМС, других территориальных фондов ОМС и из областного бюджета – 238,4 млн. рублей, 9,7 млн. рублей и 0,7 млн. рублей соответственно, собственных средств бюджета фонда ОМС – 18,7 млн. рублей);

кредиторской задолженности в сумме 318,4 млн. рублей (остатки межбюджетных трансфертов, подлежащие возврату – 239,1 млн. рублей; задолженность перед другими территориальными фондами ОМС за пролеченных жителей Новгородской области – 77,3 млн. рублей; задолженность по расчетам по единому страховому тарифу за декабрь 2024 год – 2,0 млн. рублей), просроченная кредиторская задолженность по состоянию на 01.01.2025 отсутствовала;

дебиторской задолженности в сумме 12132,1 млн. рублей (начисление доходов от предоставления субвенции на финансовое обеспечение организации

⁶ Остаток средств на счетах фонда ОМС по состоянию на 01.01.2024 – 133,1 млн. рублей, на 01.01.2025 – 267,5 млн. рублей (возврат субвенции на оплату счетов за декабрь 2024 года).

ОМС – 12040,7 млн. рублей⁷ и иных межбюджетных трансфертов в целях софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала – 2,3 млн. рублей⁸; задолженность других территориальных фондов ОМС за пролеченных в Новгородской области иногородних граждан – 0,9 млн. рублей; задолженность медицинских организаций по требованиям и штрафам, предъявленным за нецелевое использование средств ОМС, а также искам, предъявленным к лицам, ответственным за причинение вреда здоровью застрахованного лица, в целях возмещения расходов за оказание медицинской помощи – 65,8 млн. рублей; задолженность медицинских организаций и страховых компаний по решениям об уплате штрафов за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества и прочее – 2,8 млн. рублей; предоплата (авансирование) услуг связи, коммунальных услуг – 0,2 млн. рублей, а также услуг по обучению специалистов фонда ОМС, приобретению медицинского оборудования медицинскими организациями – 8,4 млн. рублей; переплата медицинским организациям за пролеченных иногородних граждан – 8,9 млн. рублей (переплата образовалась в связи с отказом территориальных фондов иных субъектов Российской Федерации оплачивать выставленные счета медицинских организаций); задолженность по расчетам по единому налоговому платежу – 2,1 млн. рублей); отмечен рост просроченной дебиторской задолженности в 2024 году на 54,4 млн. рублей в связи с отсутствием средств у медицинских организаций на погашение задолженности перед фондом ОМС (37,7 млн. рублей) и с незавершением судебных процессов с отдельными медицинскими организациями (16,7 млн. рублей).

Анализ исполнения доходной части бюджета фонда ОМС за отчетный финансовый год

Исполнение доходной части бюджета фонда ОМС за 2024 год характеризуется следующими показателями:

Таблица 2

Наименование показателя	Исполнение, млн. рублей		Плановые показатели за 2024 год, млн. рублей	Исполнение, %		Структура доходов, %
	2023 год	2024 год		к плану 2024 года	к исполнению 2023 года	
<i>Налоговые и неналоговые доходы, в том числе:</i>	66,1	74,4	66,8	111,4	112,6	0,7
доходы от оказания платных услуг и компенсации затрат государства ⁹	39,8	47,8	44,3	107,9	120,1	-
штрафы, санкции, возмещение ущерба	26,3	26,6	22,5	118,2	101,1	-

⁷ Уведомление от 26.12.2024 № 1-38 о предоставлении субсидии, субвенции, иного межбюджетного трансферта, имеющего целевое назначение, на 2025 год и плановый период 2026 и 2027 годов.

⁸ Уведомление от 28.12.2024 № 7 о предоставлении субсидии, субвенции, иного межбюджетного трансферта, имеющего целевое назначение, на 2025 год и плановый период 2026 и 2027 годов.

⁹ Поступления средств от применения фондом ОМС и страховыми медицинскими организациями к медицинским организациям санкций за нарушения, выявленные при проведении контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи (МЭЭ, ЭКМП).

Безвозмездные поступления, в том числе:	9514,9	10856,8	10534,4	103,1	114,1	99,3
из бюджета ФФОМС*	9419,4	10756,2	10371,2	103,7	114,2	98,4
из других ТФОМС	154,4	175,1	180,2	97,2	113,4	1,6
из областного бюджета	-	2,0	2,1	95,2	-	-
доходы от возврата остатка межбюджетных трансфертов прошлых лет	0,4	0,9	0,5	180,0	225,0	-
возврат остатков межбюджетных трансфертов в ФФОМС	-59,3	-77,4	-19,6	395,9	130,9	-
Всего доходов	9581,0	10931,2	10601,2	103,1	114,1	100,0

*ФФОМС – Федеральный фонд обязательного медицинского страхования (далее также Федеральный фонд ОМС)

Как видно из таблицы, доходная часть бюджета фонда ОМС за 2024 год исполнена на 10931,2 млн. рублей или на 103,1 процента к плану, к уровню 2023 года - на 114,1 процента. В структуре доходов бюджета фонда ОМС основную долю (10856,8 млн. рублей или 99,3 процента) составили безвозмездные поступления, а именно:

из бюджета Федерального фонда ОМС поступило 10679,7 млн. рублей, из них: в запланированном объеме получена субвенция на финансовое обеспечение организации ОМС (10358,4 млн. рублей), с превышением плановых назначений получены межбюджетные трансферты на осуществление денежных выплат медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе диспансеризации и профилактических медицинских осмотров (0,1 млн. рублей) и софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала (14,6 млн. рублей); дополнительно получены межбюджетные трансферты на дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным по ОМС, в рамках реализации территориальных программ ОМС в 2024 году¹⁰ (383,1 млн. рублей); доходы за счет возвратов остатков субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение (0,9 млн. рублей); при этом имели место возвраты неиспользованных остатков межбюджетных трансфертов прошлых лет (77,4 млн. рублей);

из областного бюджета на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС (2,0 млн. рублей);

из бюджетов других территориальных фондов ОМС за пролеченных в регионе иногородних граждан поступило 175,1 млн. рублей (с учетом возвратов остатков субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов прошлых лет из бюджета фонда ОМС в бюджеты территориальных фондов ОМС других субъектов Российской Федерации в сумме 0,1 млн. рублей), что составило 97,2 процента от плановых назначений.

¹⁰ Сохранение в 2024 году целевых показателей оплаты труда отдельных категорий медицинских работников, определенных Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 597.

Иные доходы бюджета фонда ОМС (неналоговые доходы) исполнены на 74,4 млн. рублей и, в основном, сформированы за счет поступлений от применения санкций к медицинским организациям за нарушения, выявленные при проведении страховыми медицинскими организациями контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи (47,8 млн. рублей) и поступлений от наложенных взысканий за нецелевое использование средств ОМС (26,6 млн. рублей). Исполнение неналоговых доходов на 7,6 млн. рублей превышает плановые назначения (предусмотрено 66,8 млн. рублей), что, в основном, обусловлено поступлениями средств от применения санкций к медицинским организациям.

Анализ исполнения расходной части бюджета фонда ОМС за отчетный финансовый год

Исполнение расходной части бюджета фонда ОМС характеризуется следующими показателями:

Таблица 3, млн. рублей

Наименование показателя	Исполнение		Уточненные плановые показатели на 2024 год	Исполнение, %	Структура расходов, %
	2023 год	2024 год			
Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи ^{<1>}					
Финансовое обеспечение организации ОМС на территории Новгородской области	9176,8	10124,9	10363,3	97,7	93,8
Дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным по ОМС в рамках реализации территориальных программ ОМС в 2024 году	106,8	383,1	383,1	100	3,5
Финансовое обеспечение проведения медицинских профилактических осмотров и диспансеризации граждан в возрасте 18-39 лет	-	1,4	2,1	66,7	-
Итого	9283,6	10509,4	10748,5	97,8	97,3
Непрограммные направления					
Финансирование медицинской помощи, оказанной иногородним гражданам	218,5	165,3	180,2	91,7	1,5
Финансовое обеспечение ОМС за счет иных источников (на реализацию Территориальной программы ОМС)	-	0,4	3,6	11,1	-
Финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования	68,1	43,7	56,0	77,9	0,4
Софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала	11,4	14,8	14,8	100	0,1
Финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения	- ^{<2>}	0,1	0,1	100	-
Итого	298,0	224,3	254,7	88,1	x

Общегосударственные вопросы					
Содержание органа управления фонда ОМС	56,8	63,2	63,2	100	0,6
Всего расходов	9638,4	10796,8	11066,4	97,6	x

<1> территориальная программа обязательного медицинского страхования утверждена в составе территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов постановлением Правительства Новгородской области от 09.02.2024 № 58 (далее - Территориальная программа ОМС)

<2> расходы на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения в 2023 году произведены в незначительном размере – 3,3 тыс. рублей (0,003 млн. рублей) при плановых назначениях в размере 27,6 тыс. рублей (0,03 млн. рублей).

Как видно из таблицы, расходная часть бюджета фонда ОМС за 2024 год исполнена на 10796,8 млн. рублей или на 97,6 процента к плану, к уровню 2023 года - на 112,0 процента.

Основным направлением расходования средств бюджета фонда ОМС в 2024 году, также как и в предыдущие периоды, являлось финансирование Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Общая сумма расходов на Территориальную программу ОМС в отчетном периоде составила 10509,8 млн. рублей (97,3 процента общих расходов бюджета фонда ОМС), которая сложилась за счет расходов:

на финансовое обеспечение организации ОМС – 10124,9 млн. рублей, в том числе на предоставление межбюджетных трансфертов иным территориальным фондам ОМС за пролеченных жителей Новгородской области – 730,4 млн. рублей (исполнены на 97,7 процента от плановых назначений);

на дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным по ОМС в рамках реализации территориальных программ ОМС в 2024 году – 383,1 млн. рублей;

на финансовое обеспечение проведения медицинских профилактических осмотров и диспансеризации граждан в возрасте 18-39 лет – 1,4 млн. рублей¹¹;

на финансовое обеспечение организации ОМС за счет иных источников¹² (предусмотрено 3,6 млн. рублей) в отчетном периоде производились в незначительном объеме – 0,4 млн. рублей¹³.

Относительно показателя 2023 года расходы, направленные на Территориальную программу ОМС, в 2024 году увеличились на 1226,2 млн. рублей или 13,2 процента, что, в основном, обусловлено увеличением расходов

¹¹ Данное направление расходов реализуется с 2024 года в рамках пилотного проекта, направленного на стимулирование рождаемости; средства предоставлены фонду ОМС в соответствии с постановлением Правительства Новгородской области от 19.06.2024 № 285 «Об утверждении Правил предоставления в 2024 году межбюджетных трансфертов бюджету Территориального фонда обязательного медицинского страхования Новгородской области на проведение медицинских профилактических осмотров и диспансеризации мужчин и женщин в возрасте 18-39 лет, направленных на раннее выявление заболеваний и факторов риска, в том числе репродуктивной системы»; по данным фонда ОМС в 2024 году за счет данных средств осуществлено 2001 законченных случаев профилактических осмотров.

¹² Часть 2 статьи 5 закона о бюджете фонда ОМС.

¹³ Возмещение расходов Московскому городскому фонду ОМС на оплату медицинской помощи, оказанной в городе Москва лицам, застрахованным на территории Новгородской области, на основании судебного решения.

на финансовое обеспечение организации ОМС на территории Новгородской области на 948,5 млн. рублей (финансирование осуществляется на основании заявок страховых медицинских организаций, а также по выставленным счетам от территориальных фондов ОМС других субъектов), а также увеличением расходов на дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным по ОМС в рамках реализации территориальных программ ОМС на 276,3 млн. рублей (в 2023 году – 106,8 млн. рублей).

Расходы бюджета фонда ОМС на финансирование медицинской помощи, оказанной иногородним гражданам, в 2024 году составили 165,3 млн. рублей (91,7 процента от плана) или 1,5 процента от общих расходов бюджета фонда ОМС. Наибольшие объемы средств за пролеченных иногородних граждан получены от территориальных фондов ОМС города Санкт-Петербурга, Москвы, Ленинградской, Московской, Мурманской и Тверской областей. По состоянию на 01.01.2025 задолженность других территориальных фондов ОМС перед фондом ОМС составила 0,9 млн. рублей (на начало отчетного периода составляла 10,7 млн. рублей); задолженность фонда ОМС перед медицинскими организациями по состоянию на 01.01.2025 отсутствовала.

План мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования на 2024 год сформирован в сумме 51,4 млн. рублей, в отчетном периоде на основании заявок медицинских организаций направлено 43,7 млн. рублей (84,8 процента от плана) или 0,4 процента от общих расходов бюджета фонда ОМС, из них: на приобретение медицинского оборудования – 35,1 млн. рублей (приобретена 71 единица оборудования в восьми областных учреждениях здравоохранения); на оплату мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации – 0,04 млн. рублей (организовано обучение трех медицинских работников ГБОУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»). Не производились расходы на проведение ремонта медицинского оборудования в ГБОУЗ «Центральная городская клиническая больница» (две единицы видеогастроскопа и одна единица видеоколоноскопа) на сумму 2,5 млн. рублей, а также на приобретение оборудования (ультразвуковой аппарат) в ГБОУЗ «Окуловская центральная районная больница» на сумму 6,0 млн. рублей, в связи с ненаступлением срока исполнения обязательств в рамках заключенных контрактов.

На содержание органа управления фонда ОМС в 2024 году направлено 63,2 млн. рублей (100,0 процента от плана), что составило 0,6 процента от общих расходов бюджета фонда ОМС. Основную долю (79,1 процента) занимают расходы на оплату труда (штатная численность работников Территориального фонда ОМС в 2024 году составила 55 единиц, фактическая – 49 человек) и на закупку товаров, работ и услуг (20,3 процента).

На софинансирование оплаты труда врачей и среднего медицинского персонала учреждений здравоохранения в отчетном периоде направлено 14,8

млн. рублей (100,0 процента от плана). С учетом условий предоставления и использования указанных средств¹⁴ областными учреждениями здравоохранения в 2024 году профинансирован прирост медицинских работников в количестве 125 человека (врачи – 33, средний медицинский персонал – 92), а именно: на заработную плату врачей направлено 4,8 млн. рублей, среднего медицинского персонала – 10,0 млн. рублей. Вместе с тем, согласно данным фонда ОМС¹⁵ в целом по итогам 2024 года в государственные учреждения здравоохранения принято на работу 987 медицинских работников (врачи – 231, средний медицинский персонал – 666), уволено – 896 специалистов (врачи – 229, средний медицинский персонал – 667); общая потребность по привлечению медицинских работников в медицинские организации Новгородской области составила 539 человек, из них: врачи – 222, средний медицинский персонал – 317.

Расходы на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения в отчетном периоде составили 0,1 млн. рублей (100,0 процента от плана). Отмечено увеличение указанных расходов по отношению к 2023 году в 25,4 раза (в 2023 году расходы составили 0,003 млн. рублей (3,3 тыс. рублей)).

Анализ реализации текстовых статей закона о бюджете фонда ОМС

Статьей 5 закона о бюджете фонда ОМС установлены общий размер (1220,6 млн. рублей) и направления расходования средств нормированного страхового запаса фонда ОМС, который в соответствии с действующим законодательством формируется в составе расходов бюджетов территориальных фондов ОМС в целях обеспечения финансовой устойчивости обязательного медицинского страхования.

Неиспользованный остаток средств нормированного страхового запаса фонда ОМС на начало отчетного периода числился в размере 128,3 млн. рублей. По итогам 2024 года нормированный страховой запас сформирован в сумме

¹⁴ Приказ Минздрава России от 22.02.2019 № 85н «Об утверждении порядка формирования, условий предоставления медицинским организациям, указанным в части 6.6 статьи 26 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», и порядка использования средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала».

¹⁵ Отчет о расходах бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования, источником финансового обеспечения которых являются иные межбюджетные трансферты бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение формирования нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования на цели, указанные в пункте 4 части 6 статьи 26 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (приложение № 2 к приказу Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 12 мая 2022 года № 47н).

1216,6 млн. рублей¹⁶. Средства нормированного страхового запаса в сумме 1114,6 млн. рублей направлены:

в территориальные фонды ОМС иных субъектов Российской Федерации за лечение граждан, застрахованных в Новгородской области – 730,9 млн. рублей;

в медицинские организации на оплату медицинской помощи, оказанной иногородним гражданам – 165,3 млн. рублей;

в страховые медицинские организации на оплату медицинской помощи (дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы ОМС) – 160,0 млн. рублей;

на финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования – 43,7 млн. рублей;

на софинансирование на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала – 14,7 млн. рублей.

Остаток средств нормированного страхового запаса на 01.01.2025 составил 102,0 млн. рублей.

Статьей 6 закона о бюджете фонда ОМС установлен норматив расходов на ведение дела по обязательному медицинскому страхованию для всех страховых медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы ОМС на территории Новгородской области, в размере 0,9 процента от суммы средств, поступивших в страховую медицинскую организацию по дифференцированным подушевым нормативам. Исходя из установленного норматива, соответствующие доходы страховых медицинских организаций в отчетном периоде составили 82,3 млн. рублей¹⁷ и не превысили установленный норматив (в 2022 году – 71,4 млн. рублей; в 2023 году - 71,8 млн. рублей).

Анализ выполнения органом управления Территориального фонда ОМС и участниками обязательного медицинского страхования¹⁸ Новгородской области показателей Территориальной программы ОМС

1. В 2024 году в реализации Территориальной программы ОМС приняли участие две страховые медицинские организации (Новгородский филиал ООО «АльфаСтрахование-ОМС», Новгородский филиал АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед») и 64 медицинских организаций¹⁹ (в 2024 году относительно

¹⁶ Нормированный страховой запас сформирован в соответствии с пунктами 6-6.4 статьи 26 Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

¹⁷ Сведения о поступлении и расходовании средств ОМС страховыми медицинскими организациями (форма № 10 (ОМС)) за январь-декабрь 2024 года.

¹⁸ Территориальный фонд ОМС, страховые медицинские организации, медицинские организации.

¹⁹ По данным формы № 14-Ф (ОМС) сводная - 1 «Сведения о поступлении и расходовании средств ОМС медицинскими организациями» и формы № 62 «Сведения о ресурсном обеспечении и об оказании медицинской помощи населению» (далее – форма № 62).

2023 года общее количество участников ОМС в целом увеличилось на три единицы за счет частных медицинских организаций):

Таблица 4, единиц

Наименование показателя	2022 год	2023 год	2024 год
Страховые медицинские организации (СМО)	2	2	2
Медицинские организации, в том числе:	63	61	64
федеральной собственности;	3	3	3
областной собственности;	30	29	28
муниципальной собственности;	1	1	-
частной собственности	29	28	33

2. Как отмечалось ранее, из бюджета фонда ОМС на реализацию Территориальной программы ОМС в отчетном периоде направлено 10509,8 млн. рублей, из них:

страховым медицинским организациям – 9394,4 млн. рублей:

- для оплаты медицинской помощи в соответствии с договором о финансовом обеспечении ОМС (на финансовое обеспечение предусмотренных Территориальной программой ОМС плановых объемов оказания медицинской помощи) – 9152,1 млн. рублей за счет субвенции из Федерального фонда ОМС;
- на финансирование страховых медицинских организаций из средств нормированного страхового запаса Территориального фонда ОМС – 160,0 млн. рублей;

- на ведение дела по ОМС (на формирование собственных средств) в соответствии с установленным законом о бюджете фонда ОМС дифференцированным подушевым нормативом в размере 0,9 процента – 82,3 млн. рублей;

в территориальные фонды ОМС других субъектов Российской Федерации за пролеченных жителей Новгородской области – 730,9 млн. рублей (2021 году – 544,0 млн. рублей; 2022 году - 578,3 млн. рублей; 2023 году – 939,6 млн. рублей). Основными получателями средств являлись территориальные фонды ОМС города Санкт-Петербурга, города Москвы, Ленинградской и Московской областей, в которые направлено в общей сумме 672,6 млн. рублей. На конец отчетного периода сумма кредиторской задолженности перед другими территориальными фондами ОМС составила 77,3 млн. рублей, что в 13,6 раза превышает сумму кредиторской задолженности на начало периода (5,7 млн. рублей) в связи с выставленным за декабрь 2024 года счетом на оплату медицинской помощи фондом ОМС Санкт-Петербурга (61,6 млн. рублей); просроченная кредиторская задолженность по состоянию на 01.01.2025 отсутствовала;

дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным по ОМС в рамках реализации территориальных программ ОМС в 2024 году – 383,1 млн. рублей (средства предоставлены из федерального фонда ОМС в целях сохранения целевых показателей оплаты труда отдельных категорий медицинских работников, определенных Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики»);

на финансовое обеспечение проведения медицинских профилактических осмотров и диспансеризации граждан в возрасте 18-39 лет – 1,4 млн. рублей.

3. В 2024 году на формирование собственных средств (на обеспечение собственных нужд) страховым медицинским организациям из бюджета фонда ОМС в целом направлено 104,0 млн. рублей²⁰ (с увеличением к аналогичному показателю 2023 года на 13,8 млн. рублей или на 15,3 процента):

Таблица 5, млн. рублей

Наименование показателя	2023 год	2024 год	% отклонения к 2023 году
<i>Направлено средств бюджета фонда ОМС на формирование собственных средств всего, в т. ч. за счет:</i>	<i>90,2</i>	<i>104,0</i>	<i>115,3</i>
средств на ведение дела по ОМС в соответствии с нормативом, утвержденным законом о бюджете фонда ОМС	71,8	82,3	114,6
средств, удержанных (взысканных) с медицинских организаций при проведении контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи	18,4	21,7	117,9

В отчетном периоде основную долю доходов страховых медицинских организаций за счет средств ОМС, как и в предыдущие годы, составляют средства на ведение дела по ОМС в соответствии с дифференцированным подушевым нормативом – 82,3 млн. рублей или 79,1 процента. Отмечается увеличение доходов страховых медицинских организаций за счет средств, удержанных (взысканных) с медицинских организаций при проведении контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи (на 21,6 процента):

Таблица 6, млн. рублей

Наименование показателя	2023 год	2024 год	% отклонения к 2023 году
Удержания (взыскания) по результатам экспертизы качества медицинской помощи (ЭКМП)	11,6	14,1	121,6
Удержания (взыскания) по результатам медико-экономической экспертизы (МЭЭ) ²¹	5,1	5,6	109,8
Удержания (взыскания) за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества	1,7	2,0	117,6
Итого:	18,4	21,7	117,9

Как видно из таблицы в проверяемом периоде по всем удержаниям (взысканиям) с медицинских организаций отмечен рост, что обусловлено увеличением случаев нарушений, выявляемых при проведении экспертиз.

4. В медицинские организации в отчетном периоде поступило 9853,9 млн. рублей средств ОМС, из них в областные учреждения здравоохранения – 9203,2 млн. рублей, в иные медицинские организации – 650,7 млн. рублей.

²⁰ Данные формы № 10 (ОМС) за январь-декабрь 2024 года.

²¹ Установление соответствия фактических сроков оказания медицинской помощи, объема предъявленных к оплате медицинских услуг записям в первичной медицинской документации и учетно-отчетной документации медицинской организации.

Медицинскими организациями в отчетном периоде израсходовано 10004,8 млн. рублей²², структура расходов медицинских организаций приведена в таблице²³:

Таблица 7

Статья затрат	Израсходовано, млн. рублей		% роста к 2023 году	Структура расходов, %
	2023 год	2024 год		
Оплата труда и начисления на выплаты по оплате труда	5497,8	6648,0	120,9	66,4
Коммунальные услуги, оплата услуг (работ) по содержанию и пользованию имуществом	648,3	663,4	102,3	6,6
Оплата стоимости организации питания, приобретения продуктов питания	239,4	265,5	110,9	2,7
Оплата стоимости медицинского оборудования и инструментария, медикаментов, перевязочных средств, реактивов, химикатов, стекла и химпосуды	1845,1	2078,4	112,6	20,8
Прочие расходы (услуги связи, транспортные услуги, приобретение горюче-смазочных материалов, мягкого инвентаря и прочих материальных запасов)	350,0	349,5	99,9	3,5
Всего расходов^{<1>}:	8580,6	10004,8	116,6	100,0

^{<1>} из них в рамках реализации Территориальной программы ОМС расходы медицинских организаций составили: 2023 год – 8524,8 млн. рублей; 2024 год – 9911,4 млн. рублей.

Расходы медицинских организаций по отношению к 2023 году в целом увеличились на 16,6 процента, что связано с увеличением объема расходов медицинских организаций на оплату труда и начисления на выплаты по оплате труда, составляющие основную долю или 66,4 процента произведенных за счет средств бюджета фонда ОМС расходов медицинских организаций, а также увеличением расходов медицинских организаций по оплате стоимости организации питания, приобретения продуктов питания и оплате коммунальных услуг, оплате услуг (работ) по содержанию и пользованию имуществом. При этом отмечается незначительное снижение объема расходов на оплату стоимости медицинского оборудования и инструментария, медикаментов, перевязочных средств, реактивов, химикатов, стекла и химпосуды.

Справочно: согласно годовой бюджетной отчетности министерства здравоохранения Новгородской области за 2024 год кредиторская задолженность областных учреждений здравоохранения (бюджетных и автономных) по средствам ОМС на конец отчетного периода составила 829,8 млн. рублей (увеличилась на 144,5 млн. рублей или на 21,1 процента к уровню 2023 года), просроченная кредиторская задолженность по состоянию на 01.01.2025 отсутствовала; согласно письму министерства здравоохранения Новгородской области от 23.05.2025 № ЗН-4285-И в 2024 году медицинским организациям из областного бюджета были предоставлены целевые субсидии на общую сумму 51,2 млн. рублей на погашение в 2024 году просроченной кредиторской задолженности, образовавшейся по источнику финансирования – средства фонда ОМС.

²² Остаток средств на счетах медицинских организаций на начало отчетного периода составлял 579,6 млн. рублей, на конец отчетного периода – 428,7 млн. рублей.

²³ По данным формы № 14-Ф (ОМС) сводная - 1 «Сведения о поступлении и расходовании средств ОМС медицинскими организациями» за январь-декабрь 2024 года.

5. Показатели среднесписочной численности и средней заработной платы работников списочного состава медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы ОМС, приведены в таблице²⁴:

Таблица 8

Наименование показателя	2023 год		2024 год		% к 2023 году	
	всего	в т.ч. по ОМС	всего	в т.ч. по ОМС	всего	в т.ч. по ОМС
Среднесписочная численность работников списочного состава медицинских организаций						
Руководители	218,8	209,6	203,6	196,1	93,1	93,6
Врачи	1396,9	1274,4	1435,6	1320,1	102,8	103,6
Средний медицинский персонал	3643,7	3437,9	3697,0	3451,8	101,5	100,4
Младший медицинский персонал	475,4	418,2	485,0	396,6	102,0	94,8
Прочие работники, прочий персонал	2838,0	2646,8	2823,4	2626,9	99,5	99,2
ВСЕГО:	8572,8	7986,9	8644,6	7991,5	100,8	100,1
Среднемесячная начисленная заработная плата работников списочного состава медицинских организаций (тыс. рублей)						
Руководители	97,22	88,80	109,91	101,40	113,1	114,2
Врачи	87,32	78,53	99,19	87,44	113,6	111,3
Средний медицинский персонал	43,92	40,10	51,73	46,77	117,8	116,6
Младший медицинский персонал	33,43	29,27	41,16	37,67	123,1	128,7
Прочие работники/ прочий персонал	64,96/29,44	56,99/27,22	68,71/35,85	64,97/33,18	105,8/121,8	114,0/121,9
ВСЕГО:	47,16	42,82	55,39	50,07	117,5	116,9

Согласно отчетным данным, в анализируемом периоде среднесписочная численность медицинских работников по отношению к 2023 году увеличилась на 0,8 процента или на 71,8 человека. В разрезе категорий работников численность руководителей сократилась на 15,2 человека, прочих работников и персонала – на 14,6 человека. При этом отмечается рост численности среднего медицинского персонала на 53,3 человека, врачей – на 38,7 человека, младшего медицинского персонала – на 9,6 человека.

Следует отметить, что показатель среднесписочной численности работников списочного состава медицинских организаций за 2023 год в форме отчетности о заработной плате работников медицинских организаций в сфере обязательного медицинского страхования за декабрь 2024 года (графа «предыдущий год») превышает аналогичный показатель в форме отчетности за декабрь 2023 года²⁵, что связано с изменением численности медицинских работников вследствие ликвидации ГОБУЗ «Боровичский центр общей врачебной (семейной) практики» и ГОБУЗ «Маловишерская стоматологическая поликлиника», а также уточнением данных по филиалу №1 ФГБУЗ «Клинической больницы № 122 им. Л.Г. Соколова ФМБА России» в г. Валдай (предоставление данных отчета осуществляется с марта 2024 года).

Показатели среднемесячной начисленной заработной платы медицинских работников за 2024 год характеризуются ростом в пределах от 5,8 до 23,1 процента.

²⁴ Форма отчетности о заработной плате работников медицинских организаций в сфере обязательного медицинского страхования за декабрь 2024 года.

²⁵ Среднесписочная численность всего – 8358,2 человека, в том числе по ОМС – 7770,3 человека.

6. Плановые и исполненные показатели объемов и финансового обеспечения медицинской помощи приведены в таблице²⁶:

Таблица 9

Медицинская помощь в условиях	Утверждено		Исполнено		% исполнения	
	объем мед. помощи, тыс.ед.	финансирование, млн. рублей	объем мед. помощи, тыс. ед.	финансирование, млн. рублей	объем мед. помощи	финансирование
Скорая помощь (вызовов)	167,5	612,6	127,6	634,9	76,2	103,6
Амбулаторных посещений; обращений, в т.ч исследований	2114,7	2116,8	1902,1	1916,1	89,9	90,5
	1032,6	1931,9	585,4	1491,6	56,7	77,2
	181,2	230,3	124,2	190,6	68,5	82,8
Дневного стационара пациенто-дней; случаев лечения	366,1	1012,4	312,8	734,7	85,4	72,6
	40,7		35,3		86,7	
Стационара койко-дней; случаев госпитализации	842,8	4324,5	811,7	4934,7	96,3	114,1
	98,6		96,2		97,6	
Медицинская реабилитация (амбулатория, дневные стационары, круглосуточные стационары)	х	224,5	х	198,4	х	88,4
Прочие виды медицинских и иных услуг	х	-	х	1,0 ^{<1>}	х	-
Итого	х	10222,7	х	9911,4	х	97,0

^{<1>} Проведение медицинских профилактических осмотров и диспансеризация мужчин и женщин в возрасте 18-39 лет, направленных на раннее выявление заболеваний и факторов риска, в том числе репродуктивной системы.

Как видно из таблицы, финансирование медицинской помощи исполнено в целом на 97,0 процента. Отмечается превышение объемов финансирования по стационарной и скорой медицинской помощи на 14,1 и на 3,6 процента соответственно, при этом, плановые показатели объема медицинской помощи выполнены не в полном объеме (стационарная медицинская помощь на 96,3 и 97,6 процента, скорая медицинская помощь на 76,2 процента). По остальным видам медицинской помощи плановые показатели объема медицинской помощи выполнены в диапазоне от 56,7 процента до 89,9 процента.

Отмечено, что стационарная медицинская помощь в 2024 году являлась наиболее затратной и составила 49,8 процента от всего объема финансового обеспечения.

При высоком показателе исполнения финансирования плановые показатели объема медицинской помощи выполнены в диапазоне от 68,5 процента до 97,6 процента (полное выполнение показателей не достигнуто ни по одному из видов медицинской помощи). Также имеет место невыполнение установленных Территориальной программой ОМС нормативов объемов медицинской помощи²⁷ (основные отклонения отмечаются: по скорой помощи – выполнено 75,9 процента от норматива²⁸); по медицинской помощи в

²⁶ Согласно данным формы № 62 (раздел II «Формирование и выполнение территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи»).

²⁷ Раздел III приложения № 6 к Территориальной программе ОМС, утвержденной постановлением Правительства Новгородской области от 15.02.2023 № 70.

²⁸ Норматив - 0,29 вызова на одно застрахованное лицо, выполнено - 0,22 вызовов.

условиях стационара - 97,5 процента²⁹; по следующим направлениям амбулаторной медицинской помощи: «профилактические медицинские осмотры» - 55,2 процента³⁰, «в связи с заболеваниями» - 56,7 процента³¹, «по диспансеризации» - 54,0 процента³²; медицинской помощи в условиях дневного стационара - 86,7 процента³³.

В таблице приведены показатели финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи:

Таблица 10

Медицинская помощь в условиях	2024 год		
	норматив затрат, рублей <1>	фактическая стоимость, рублей <2>	отклонение, %
Стационара (случай госпитализации)	43843,3	51277,1	117,0
Амбулаторно, в том числе:			
профилактические и иные цели (посещений)	903,2	885,8	98,1
в связи с заболеваниями (обращений)	1870,9	2548,2	136,2
в неотложной форме (посещений)	925,4	1166,9	126,1
Дневного стационара (случаев лечения)	24867,6	20820,3	83,7
Скорая помощь (вызов)	3657,3	4976,9	136,1

<1> <2> согласно статистической отчетности за 2024 год – раздел II статистической формы № 62 «Сведения о ресурсном обеспечении и об оказании медицинской помощи населению».

Согласно приведенным данным, норматив затрат превышен по амбулаторной помощи в связи с заболеваниями (136,2 процента), скорой медицинской помощи (136,1 процента), амбулаторной помощи в неотложной форме (126,1 процента) и медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях (117,0 процента).

Согласно отчетным данным фонда ОМС³⁴ наиболее высокая стоимость медицинской помощи отмечается в отношении медицинской помощи, оказанной:

в условиях дневного стационара по профилю «по заболеванию гепатитом С» и «экстракорпоральное оплодотворение»; при средней стоимости единицы объема принятой к оплате медицинской помощи в условиях дневного стационара равной 26,7 тыс. рублей, средняя стоимость медицинской помощи, оказанной по профилю «по заболеванию гепатитом С» составила 162,2 тыс. рублей (244 случая), по профилю «экстракорпоральное оплодотворение» - 100,1 тыс. рублей (406 случаев);

в условиях стационара по пациентам с новой коронавирусной инфекцией и по профилю «онкология»; при средней стоимости единицы объема принятой к оплате медицинской помощи в условиях стационара равной 48,7 тыс. рублей, средняя стоимость медицинской помощи, оказанной пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 составила 100,9 тыс. рублей (603 случая), по профилю «онкология» - 98,4 тыс. рублей (5875 случаев).

²⁹ Норматив - 0,170758 случая госпитализации на одно застрахованное лицо, выполнено – 0,166551 случаев.

³⁰ Норматив «профилактические медицинские осмотры» – 0,311412 комплексных посещений, выполнено – 0,171918 комплексных посещений.

³¹ Норматив «в связи с заболеваниями» – 1,7877 обращений, выполнено – 1,013504 обращений.

³² Норматив «диспансеризация» – 0,414602 комплексных посещений, выполнено – 0,223857 комплексных посещений.

³³ Норматив - 0,070478 случая лечения на одного застрахованного, выполнено – 0,061114 случая.

³⁴ Сведения о реализации Территориальной программы ОМС (статистическая форма № 62).

Выводы и предложения

1. Проект областного закона «Об исполнении бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Новгородской области за 2024 год» отражает достоверно во всех существенных отношениях кассовое исполнение доходов, расходов и источников финансирования дефицита областного бюджета за период с 1 января 2024 года по 31 декабря 2024 года включительно.

2. В отчетном периоде исполнение доходов и расходов бюджета фонда ОМС осуществлялось в соответствии с бюджетным законодательством.

В 2024 году бюджет фонда ОМС исполнен по доходам в сумме 10931,2 млн. рублей (103,1 процента от плана), по расходам в сумме 10796,8 млн. рублей (97,6 процента от плана), с превышением доходов над расходами (профицитом) в сумме 134,4 млн. рублей (за счет остатков средств на счетах фонда ОМС).

Увеличение доходов и расходов бюджета фонда ОМС относительно показателей 2023 года составило 14,1 и 12,0 процента соответственно и обусловлено, в основном, ростом объемов межбюджетных трансфертов из бюджета Федерального фонда ОМС.

Основу доходной части бюджета фонда ОМС составили безвозмездные поступления из Федерального фонда ОМС и других территориальных фондов ОМС (10856,8 млн. рублей или 99,3 процента от общего объема доходов). Собственные (неналоговые) доходы незначительны (77,4 млн. рублей или 0,7 процента) и сформированы за счет поступлений от применения санкций к медицинским организациям за нарушения, выявленные при проведении страховыми медицинскими организациями контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, и поступлений от наложенных взысканий за нецелевое использование средств ОМС.

Отмечен рост просроченной дебиторской задолженности по неналоговым доходам от наложенных взысканий за нецелевое использование средств ОМС на 54,4 млн. рублей в связи с отсутствием средств у медицинских организаций и незавершением судебных процессов с отдельными медицинскими организациями.

Основным направлением расходов бюджета фонда ОМС, как и в предыдущие периоды, являлось финансирование Территориальной программы ОМС (97,3 процента общих расходов бюджета фонда ОМС или 10509,8 млн. рублей).

3. По результатам экспертно-аналитического мероприятия отмечены следующие особенности:

а) при исполнении бюджета фонда ОМС в 2024 году:

на высоком уровне сохраняется показатель отвлечения средств бюджета фонда ОМС на оплату медицинской помощи, оказанной жителям Новгородской области за пределами региона: принято к учету счетов от территориальных фондов ОМС других субъектов Российской Федерации на общую сумму 802,1 млн. рублей, направлено средств бюджета фонда ОМС в

другие территориальные фонды ОМС – 730,5 млн. рублей (на 01.01.2024 объем кредиторской задолженности составил 5,7 млн. рублей, на 01.01.2025 – 77,3 млн. рублей; увеличение задолженности обусловлено выставленным за декабрь 2024 года счетом на оплату медицинской помощи фондом ОМС Санкт-Петербурга; просроченная кредиторская задолженность отсутствовала);

осуществлено дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным по ОМС в рамках реализации территориальных программ ОМС, в сумме 383,1 млн. рублей за счет межбюджетного трансферта из федерального фонда ОМС на сохранение целевых показателей оплаты труда отдельных категорий медицинских работников, определенных Указом Президента Российской Федерации; в рамках пилотного проекта, направленного на стимулирование рождаемости, из областного бюджета направлены средства в сумме 1,4 млн. рублей на проведение медицинских профилактических осмотров и диспансеризации мужчин и женщин в возрасте 18-39 лет, направленных на раннее выявление заболеваний и факторов риска, в том числе репродуктивной системы (в 2024 году за счет данных средств осуществлено 2001 законченных случаев);

б) в деятельности участников обязательного медицинского страхования и при исполнении показателей Территориальной программы ОМС в 2024 году:

отмечено увеличение расходов медицинских организаций за счет средств ОМС по отношению к 2023 году в целом на 16,6 процента, что связано с увеличением объема расходов медицинских организаций на оплату труда и начисления на выплаты по оплате труда (20,9 процента), на оплату стоимости медицинского оборудования и инструментария, медикаментов, перевязочных средств, реактивов, химикатов, стекла и химпосуды (12,6 процента), а также увеличением расходов по оплате стоимости организации питания, приобретения продуктов питания (10,9 процента), оплате коммунальных услуг (2,3 процента); при этом отмечается незначительное снижение объема расходов на оплату услуг (работ) по содержанию и пользованию имуществом;

при увеличении на конец отчетного периода кредиторской задолженности областных учреждений здравоохранения (по средствам ОМС составила 829,8 млн. рублей или на 21,1 процента к уровню 2023 года), отмечено отсутствие в медицинских организациях просроченной кредиторской задолженности по средствам фонда ОМС, в том числе вследствие предоставления медицинским организациям из областного бюджета целевых субсидий на общую сумму 51,2 млн. рублей на погашение просроченной кредиторской задолженности, образовавшейся в 2024 году по источнику финансирования – средства фонда ОМС (в 2023 году предоставлено 291,2 млн. рублей);

увеличение доходов за счет средств ОМС у страховых медицинских организаций (относительно 2023 года на 13,8 млн. рублей или на 15,3 процента) вследствие увеличения средств на ведение дела по ОМС в соответствии с нормативом, утвержденным законом о бюджете фонда ОМС, и случаев нарушений, выявляемых при проведении экспертизы качества медицинской помощи;

согласно отчетным данным фонда ОМС в 2024 году в учреждения здравоохранения принято на работу: врачей – 231 человек, среднего медицинского персонала – 666 человек, уволено – 229 и 667 человек соответственно; среднесписочная численность работников медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы ОМС, увеличилось на 71,8 человека, в том числе по категории «врачи» - на 38,7 человека при этом, отмечено снижение среднесписочной численности работников по категории «руководители» - на 15,2 человека, по категории «прочие работники, прочий персонал» - на 14,6 человека; общая потребность медицинских работников составила 539 человек, из них врачи - 222 человека, что свидетельствует о сохранении проблемы дефицита медицинских кадров в государственной системе здравоохранения;

при выполнении объемов финансового обеспечения Территориальной программы ОМС имеет место невыполнение плановых объемов медицинской помощи медицинскими организациями (исполнение варьируется в пределах от 56,7 до 97,6 процента).

4. С учетом результатов проведенной экспертизы проекта закона Счетная палата рекомендует:

4.1. Территориальному фонду ОМС:

учесть замечания по отражению данных по показателю долгосрочные права пользования активами в Балансе исполнения бюджета (форма 0503120), Балансе главного распорядителя, распорядителя, получателя бюджетных средств, главного администратора, администратора источников финансирования дефицита бюджета, главного администратора, администратора доходов бюджета (форма 0503130) в целях недопущения их в дальнейшем.

4.2. Министерству здравоохранения Новгородской области продолжить работу, направленную:

на сокращение объема санкций, применяемых страховыми медицинскими организациями к областным учреждениям здравоохранения по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи;

на привлечение в государственные учреждения здравоохранения медицинских работников и предотвращение оттока специалистов;

на выполнение медицинскими организациями Новгородской области плановых объемов оказания медицинской помощи.

Заместитель председателя
Счетной палаты



О.В. Николаенко