**УТВЕРЖДАЮ**

**Председатель контрольно-счетной палаты Волгоградской области**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.А. Дьяченко**

**\_\_\_\_ апреля 2020 года**

Заключение

**по результатам внешней проверки бюджетной отчетности и отдельных вопросов исполнения бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Волгоградской области (далее ТФОМС) за 2019 год государственным учреждением «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Волгоградской области» (далее ГУ ТФОМС)**

***Общие сведения***

Проверка проведена в соответствии со Стандартом финансового контроля, утвержденным постановлением коллегии КСП от 07.12.2016 № 28/2, на основе бюджетной отчетности ГУ ТФОМС за 2019 год в составе, определенном Инструкцией о порядке составления и представления годовой, квартальной и месячной отчетности об исполнении бюджетов бюджетной системы РФ, утвержденной приказом Минфина РФ от 28.12.2010 № 191н (далее Инструкция №191н).

Заключение сформировано с использованием информации комитета здравоохранения Волгоградской области (далее Облздрав) от 30.03.2020 № 14-08-330 о выполнении критериев доступности и качестваТерриториальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Волгоградской области на 2019 год и плановый период 2020 и 2021 годов, утвержденной Законом Волгоградской области от 18.12.2018 № 150-ОД (далее Терпрограмма).

Структуру ГУ ТФОМС составляют 6 филиалов, не являющихся отдельными юридическими лицами. Штатная численность ГУ ТФОМС составляла на 01.01.2019 - 290,5 ед., на 01.01.2020 - 290,5 единиц, фактическая численность - 262 чел. и 260 чел. соответственно.

***Полнота и достоверность бюджетной отчетности, ее соответствие требованиям нормативных правовых актов***

Бюджетная отчетность представлена в комитет финансов Волгоградской области (далее Облфин) в установленный Облфином срок.

Проверкой установлено 4 случая нарушений Инструкции №191н, которые устранены в ходе проверки.

Информация о комплектности, соответствии установленным формам бюджетной отчетности представлена в приложении № 1.

***Формирование, изменение и исполнение бюджетных назначений и иных показателей, установленных законом о бюджете ТФОМС***

*Исполнение доходов*

Доходы бюджета ТФОМС за 2019 год, утвержденные Законом Волгоградской области от 26.11.2018 № 126-ОД «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Волгоградской области на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов» (далее - Закон о бюджете ТФОМС) в сумме 30 341 074,7 тыс. руб., исполнены на 30 273 028,9 тыс. руб., или на 99,8 процентов.

Не исполнены доходы в целом на 68 045,8 тыс. руб., или на 0,2 процента.

Основное невыполнение сложилось по причине непоступления средств из бюджетов других фондов ОМС на оплату счетов за медпомощь, оказанную лицам, застрахованным в других субъектах РФ (76 858,6 тыс. руб., или на 9%, п.6 приложения № 2).

При этом перевыполнены доходы на 8812,8 тыс. руб. в основном за счет поступлений от применения страховыми медицинскими организациями к медицинским организациям санкций за нарушения, выявленные при проведении контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС застрахованным лицам, а также применения регрессных исков к лицам, виновным в причинении вреда здоровью застрахованных, и восстановления средств ОМС, использованных не по целевому назначению, возврата остатков субвенций прошлых лет (пп.1, 2, 3, 4, 8, 9 приложения № 2).

Приложение № 2 - Сравнительный анализ плановых и фактических показателей исполнения доходов бюджета ТФОМСза 2019 год.

Сравнительным анализом исполнения доходов бюджета ТФОМС за 2019 и 2018 годы (приложение № 3) установлено, что доходы бюджета ТФОМС в 2019 году в целом на 2356248,3 тыс. руб. (или на 8,4%) превышают доходы 2018 года главным образом за счет:

- увеличения размера субвенции из бюджета ФФОМС на финансовое обеспечение организации ОМС - на 2 342 195,3 тыс. руб., или на 8,7% в связи с увеличением подушевого норматива финансирования территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Волгоградской области в 2019 году на одного застрахованного на 987,5 руб. (на 3,6%);

- увеличения поступлений от ТФОМС других субъектов РФ за лечение лиц, застрахованных на территории других субъектов РФ, - на 51 161,8 тыс. руб., или на 7%;

- уменьшения поступлений за нецелевое использование средств ОМС в связи с погашением в 2018 году задолженности прошлых лет - на 27 474,7 тыс. руб. (-65,5%);

-уменьшения поступлений по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий оказания медицинской помощи на 5 719,8 тыс. руб., или на 5,2%;

*Исполнение расходов*

Утвержденные в бюджете ТФОМС на 2019 год расходы на 30 436 271 тыс. руб. исполнены на 30 157 527,9 тыс. руб., или на 99,1 процента.

Расходы не исполнены на 278 743,1 тыс. руб.:

- по подразделу 0100 «Общегосударственные вопросы» - 5 385,7 тыс. руб. на закупку товаров, работ и услуг, иные выплаты персоналу за счет экономии, возникшей при проведении конкурентных процедур, сокращением расходов на служебные поездки, применения регрессивной шкалы начисления взносов;

- по подразделу 0909 «Другие вопросы в области здравоохранения» - 273 357,4 тыс. руб., из них:

* по обязательствам на финансирование медицинских организаций за медицинскую помощь, оказанную медицинскими учреждениями Волгоградской области лицам, застрахованным на территории других субъектов РФ, - на 93 529,2 тыс. руб., или на 10,5%, главным образом, по причине недополучения средств от территориальных фондов других субъектов РФ;
* на мероприятия, осуществляемые за счет средств нормированного страхового запаса (далее НСЗ) ТФОМС:

по организации профессионального обучения медицинских работников, а также приобретение и проведение ремонта медицинского оборудования на 40 596,7 тыс. руб., или на 24 процента. Средства использованы согласно Правилам использования медицинскими организациями средств НСЗ ТФОМС…, утвержденным постановлением Правительства РФ от 21.04.2016 № 332 (далее Правила использования НСЗ), на теже цели в соответствии с утвержденным на 1 квартал 2020 года планом мероприятий на 2020 год;

на финансирование расходов медицинских организаций по доведению заработной платы вновь принятых в 2019 году на работу в медицинскую организацию врачей и среднего медицинского персонала до уровня, установленного Указом Президента РФ от 07.05.2012 № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» (соответственно 200% и 100% от средней заработной платы по экономике), на 139 231,3 тыс. руб., или на 79,8% по причине невыполнения показателей обеспеченности учреждений врачами и средним медицинским персоналом вновь принятыми медицинскими работниками;

по оплате медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным в Волгоградской области, в территориальные фонды других субъектов РФ на 0,2 тыс. рублей.

Анализ исполнения расходов бюджета ТФОМС за 2019 год представлен в приложении № 4.

Сравнительный анализ показателей исполнения расходов бюджета ТФОМС за отчетный и предыдущий годы приведен в таблице № 1.

Таблица № 1, тыс. руб.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Наименование показателя** | **2018 год** | **2019 год** | **Отклонение** | |
| **тыс. руб.** | **%** |
| 0113 «Другие общегосударственные вопросы» | 221 971,5 | 234 614,3 | +12 642,8 | +5,7 |
| 0909 «Другие вопросы в области здравоохранения» | 27 677 396,4 | 29 922 913,6 | +2 245 517,2 | +8,1 |
| **ИТОГО:** | **27 899 367,9** | **30 157 527,9** | **+2 258 160** | **+8,1** |

Как видно из таблицы № 1, в 2019 году по сравнению с 2018 годом в основном увеличены расходы по подразделу 0909, что обусловлено ростом расходов на финансовое обеспечение Терпрограммы ОМС, источником финансирования которой является субвенция ФФОМС.

***Дефицит бюджета ТФОМС, анализ изменения остатков средств бюджета***

***ТФОМС на начало и конец финансового года и причины их образования***

Бюджет ТФОМС утвержден с дефицитом в сумме 95 196,3 тыс. руб. с источником погашения за счет остатков средств ОМС.

Исполнен бюджет ТФОМС с профицитом (доходы превысили расходы) на 278743 тыс. рублей. Профицит обусловлен недофинансированием расходов, о чем указано в предыдущем разделе.

Структура остатков средств ОМС представлена в таблице № 2.

Таблица № 2, тыс. руб.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Наименование показателя** | **на 01.01.2019** | **на 01.01.2020** | **изменение** |
| ***Остаток средств ОМС всего, в том числе:*** | ***95 196,3*** | ***210 697,2*** | ***+115 500,9*** |
| Субвенция ФФОМС (остаток от средств АУП ТФОМС) | 8 028,7 | 5 385,9 | -2 642,8 |
| Субвенция ФФОМС на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда медицинского персонала | 0 | 139 231,3 | +139 231,3 |
| Прочие межбюджетные трансферты ТФОМС других регионов (МТР) | 7 721,7 | 1 754,9 | -5 966,8 |
| Средства НСЗ ТФОМС на мероприятия по обучению работников, приобретению и ремонту медицинского оборудования | 64 356,3 | 47 927,7 | -16 428,6 |
| Прочие доходы Фонда (пени, штрафы, восстановление средств ОМС, использованных не по целевому назначению) | 15 089,6 | 16 397,4 | +1 307,8 |

Как видно из таблицы № 2, в 2019 году по сравнению с 2018 годом в целом произошло увеличение остатков, в том числе:

-на 139 231,3 тыс. руб. – в связи с неиспользованием средств НСЗ на софинансирование расходов медицинских организаций по доведению заработной платы принятых в 2019 году на работу в медицинскую организацию врачей и среднего медицинского персонала до уровня, установленного Указом Президента РФ от 07.05.2012 № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» (соответственно 200% и 100% от средней заработной платы по экономике);

- на 1 307,8 тыс. руб. – в связи с поступлением средств, использованных не по целевому назначению в декабре 2019 года. Данные средства перечислены в ФФОМС в 2020 году.

При этом по отдельным направлениям расходования средств ОМС остатки уменьшились, в том числе:

-на 2 642,8 тыс. руб. – в связи с уменьшением остатка средств субвенции ФФОМС на обеспечение выполнения функций аппарата органа управления ТФОМС;

-на 5 966,8 тыс. руб. – в связи с поступлением средств от других фондов в конце 2018 года, которые перечислены ГУ ТФОМС в медицинские организации области в январе 2019 года;

-на 16 428,6 тыс. руб. – в связи с уменьшением остатков средств НСЗ на финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования.

***Анализ дебиторской и кредиторской задолженностей***

Анализ изменения задолженностей ТФОМС за 2019 год приведен в таблице №3.

Таблица № 3, тыс. руб.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование показателя | на 01.01.2019 | на 01.01.2020 | Изменение | |
| абс. | % (раз) |
| **Дебиторская задолженность, в том числе:** | **12 772,7** | **31 347 846,8** | **+31 335 074,1** | **+2454 раза** |
| *205 «Расчеты по доходам»* | *8 920,9* | *31 342 753,2* | +31 333 832,3 | +3513 раз |
| *206 «Расчеты по выданным авансам»* | *3 631,2* | *5 032,2* | +1 401 | +38,6% |
| *209 «Расчеты по ущербу и иным доходам»* | *220,6* | *61,4* | -159,2 | -27,8% |
| **Кредиторская задолженность, в том числе:** | **20 501,5** | **161 673,2** | **+141 171,7** | **+7,9 раз** |
| *205 «Расчеты по доходам»* | *8 028,7* | *144 618,1* | +136 589,4 | +18 раз |
| *302 «Расчеты по принятым обязательствам»* | *12 177,8* | *16 784,9* | +4 607,1 | +37,8% |
| *303 «Расчеты по платежам в бюджеты»* | *295,0* | *270,2* | -24,8 | -8,4% |

В структуре дебиторской задолженности ТФОМС на конец 2019 года наибольшую долю занимает задолженность на сумму начисленной в 2019 году субвенции из Федерального фонда обязательного медицинского страхования, поступающей в 2020 году в сумме 31340190,6 тыс. руб. (счет 205), а также задолженность медицинских организаций по наложенным на них штрафам и восстановлению нецелевого использования средств в размере 2562,6 тыс. руб. (счет 205), предоплата ГУ ТФОМС по договорам аренды за пользование имуществом в размере 4901,5 тыс. руб. (счет 206) и за подписку в размере 130,7 тыс. руб. (счет 206), задолженность медицинских организаций по актам регэкспертизы в размере 61,4 тыс. руб. (счет 209).

Просроченная дебиторская задолженность на 01.01.2019 составила 1 106,7 тыс. руб. (ГБУЗ «Волгоградская областная инфекционная клиническая больница» и ГБУЗ «Иловлинская ЦРБ» - за нецелевое использование средств ОМС, ООО «Центр ЭКО» - штраф за нарушение условий контракта). Требования о взыскании просроченной задолженности находятся на рассмотрении в Арбитражном суде.

В структуре кредиторской задолженности наибольшую долю занимает остаток неиспользованных межбюджетных трансфертов (подлежащий возврату в бюджет ФФОМС) в сумме 144 618,1 тыс. руб. по субвенциям главным образом на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда медицинского персонала на 139 231,3 тыс. руб., а также задолженность ГУ ТФОМС на сумму договоров аренды за пользование имуществом на весь срок действия договоров в 2020 году в соответствии с федеральным стандартом «Аренда» в сумме 15751,8 тыс. рублей.

Просроченная кредиторская задолженность у ГУ ТФОМС на 01.01.2019 и 01.01.2020 отсутствовала.

***Анализ исполнения текстовых статей Закона о бюджете ТФОМС, включая анализ использования НСЗ***

*Статья 7 «Расходы на ведение дела страховых медицинских организаций»*

По данным таблицы № 3 к ф. 0503160 «Пояснительная записка» в 2019 году на ведение дела страховых медицинских организаций (далее СМО) направлено 264 906,2 тыс. руб. (1% от средств, направленных СМО по дифференцированным подушевым нормативам), или на 16 904 тыс. руб. (+6,8%) больше расходов 2018 года (248 002,2 тыс. руб.), что меньше роста расходов на Терпрограмму в 2019 году (+8,5%).

*Статья 8 «Размер и цели использования средств нормированного страхового запаса Фонда»*

Статьей 8 Закона о бюджете ТФОМС размер НСЗ фонда на 2019 год установлен в сумме 3548023 тыс. рублей.

Сформирован НСЗ в сумме 3354550,3 тыс. руб., израсходовано средств на 3167391,2 тыс. рублей. Остаток на 01.01.2020 составил 187 159,1 тыс. руб., из них 139231,3 тыс. руб. возвращены в 2020 году в бюджет ФФОМС (средства на оплату труда медицинского персонала), остальные средства запланированы к расходованию в 2020 году на теже цели (на организацию дополнительного профессионального образования медицинских работников, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования).

Приложение № 5 - информация о формировании и расходовании НСЗ.

***Анализ расходов на финансирование административно-управленческой деятельности ГУ ТФОМС***

Законом о бюджете ТФОМС предусмотрено расходов на административно-управленческую деятельностьна 2019 год в сумме 240000 тыс. руб., которые исполнены на 234614,3 тыс. руб., или на 97,7 процентов.

Основную долю расходов составили расходы на оплату труда и взносы в государственные внебюджетные фонды (74,5%), а также закупку товаров, работ и услуг для обеспечения государственных нужд, в т.ч. арендную плату за пользование имуществом ТФОМС и его филиалов.

Расходы на административно-управленческую деятельность в 2019 году по отношению к 2018 году в целом увеличились на 12642,8 тыс. руб. (+5,7%) главным образом за счет увеличения расходов на закупку товаров, работ и услуг для обеспечения государственных нужд (оборудования и программного обеспечения для защиты информации учреждения, компьютерной техники, транспортных средств, увеличение арендных платежей за арендованное недвижимое имущество).

***Анализ достижения показателей качества и доступности***

***медицинской помощи, установленных Терпрограммой, отдельные вопросы реализации Терпрограммы в части средств ОМС***

Анализ исполнения целевых значений критериев доступности и качества медицинской помощи (приложение № 6) проведен в соответствии со Стандартом финансового контроля СГФК 205 «Организация и проведение внешней проверки годового отчета об исполнении бюджета ТФОМС Волгоградской области», утвержденным постановлением коллегии КСП от 07.12.2016 № 28/2.

Терпрограммой на 2019 год установлены 47 критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Терпрограммы, в том числе: качества медицинской помощи - 30, доступности медицинской помощи - 15, эффективности деятельности медицинских организаций - 2.

Из 30 критериев качества медицинской помощи не выполнено 9 (30%):

- «Доля умерших в трудоспособном возрасте на дому в общем количестве умерших в трудоспособном возрасте» (план – 39%, факт – 43,4%);

-«Смертность населения» (план – 12,7%, факт – 13,1%) (в том числе городского населения (план – 12,5%, факт – 12,9%), сельского населения (план – 14 %, факт – 14%).

По пояснениям Облздрава невыполнение вышеуказанных показателей связано с низкой приверженностью граждан к здоровому образу жизни и поздней обращаемостью в медицинские организации.

-«Материнская смертность» (план – 4 на 100 тыс. родившихся живыми, факт – 18,8 на 100 тыс. родившихся живыми), связана в основном с экстрагенитальными патологиями (сопутствующими заболеваниями).

Следует отметить, что в 2019 году значительно выросла материнская смертность по сравнению с 2016-2018 годами. Так, по сравнению с 2016 годом смертность увеличилась в 5,4 раза, с 2017 годом – в 4,7 раза, с 2018 годом – в 2,2 раза.

-«Доля умерших в возрасте 0 - 4 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0-4 лет» (план – 15%, факт – 16,2%). Невыполнение показателя обусловлено в большей степени социально-бытовыми факторами (вредные привычки родителей (алкоголизм) и отсутствие необходимой заботы и внимания родителей к своим детям).

-Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года» (план – 6,3%, факт – 5,8%).

-«Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, лиц старше трудоспособного возраста в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у лиц старше трудоспособного возраста» (план – 6,4%, факт – 5,1%).

По пояснениям Облздрава невыполнение двух последних показателей связано с преобладанием лиц, имеющих хронические заболевания, в числе проходящих профилактические медицинские осмотры.

-«Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных онкологических заболеваний в течение года» (план – 14,1%, факт – 9%) в связи отсутствием при диспансеризации и профилактических медицинских осмотрах всего объема лабораторных и инструментальных исследований, позволяющих установить соответствующий диагноз.

-«Доля впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (I и II стадии) в общем количестве выявленных случаев онкологических заболеваний в течение года» (план – 57,9%, факт – 55,2%) в связи с низкой онконастороженностью населения, недостаточным оснащением медицинской техникой для выявления онкозаболеваний, кадровым дефицитом.

- «Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда» (план – 42%, факт – 41%) в связи с недостаточной настороженностью пациентов к симптомам острых сосудистых заболеваний, и, как следствие, поздним обращением граждан в медицинские организации.

Таким образом, невыполнение показателей по заболеваемости и смертности населения может быть обусловлено невыполнением показателей по проведению диспансеризации и профилактических осмотров, сутью которых является выявление [хронических](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%91%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D1%8C) неинфекционных заболеваний, являющихся основной причиной преждевременной [смертности](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%BC%D0%B5%D1%80%D1%82%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%8C) в РФ (болезни [системы кровообращения](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%B5%D1%80%D0%B4%D0%B5%D1%87%D0%BD%D0%BE-%D1%81%D0%BE%D1%81%D1%83%D0%B4%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B0%D1%8F_%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D0%B0), [онкологические заболевания](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9E%D0%BD%D0%BA%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%B8%D1%8F), болезни [органов дыхания](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9E%D1%80%D0%B3%D0%B0%D0%BD%D1%8B_%D0%B4%D1%8B%D1%85%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F), [сахарный диабет)](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%BD%D1%8B%D0%B9_%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B1%D0%B5%D1%82).

Из 15 критериев доступности медицинской помощи не выполнено 5 (33,3%), из них:

-«Обеспеченность населения врачами» (план – 37,2 на 10 тыс. человек населения, факт – 36,5 на 10 тыс. человек населения) и «Обеспеченность населения средним медицинским персоналом» (план – 88,7 на 10 тыс. человек населения, факт – 86,2 на 10 тыс. человек населения) в связи дефицитом кадров медицинских работников.

Следует отметить, что, несмотря на привлечение специалистов а рамках государственных программ «Земский доктор» и Земский фельдшер», увеличивается отток специалистов из медицинских организаций.

Как показала камеральная внешняя проверка бюджетной отчетности и отдельных вопросов исполнения областного бюджета за 2019 год Облздрава, договоры о предоставлении единовременной компенсационной выплаты по программе «Земский доктор/фельдшер» в 2019 году были заключены со 154 медицинскими работниками (94 врача и 60 фельдшеров). При этом на протяжении последнего времени наблюдается рост возвратов единовременной компенсационной выплаты, полученной ранее медицинскими работниками, переехавшими в населенные пункты сельской местности в связи с досрочным прекращением трудового договора (до истечения 5-летнего срока).

Так, в 2019 году при плане 12 млн. руб. фактически возвращено – 16,9 млн. руб., в 2018 году - при плане 4,2 млн. руб. факт составил 5,8 млн. руб., т.е. отмечается динамика роста возвратов единовременной компенсационной выплаты.

По пояснениям Облздрава причинами досрочного расторжения договоров являются, в том числе необеспеченность населенных пунктов досуговыми центрами, спортивными объектами, дорогами, общественным транспортом и др;

- «Доля охвата диспансеризацией взрослого населения, подлежащего диспансеризации» (план – 25%, факт – 24,8%), в связи с низкой обращаемостью и приверженностью к участию в прохождении профилактических медицинских осмотров (в основном среди лиц мужского пола).

- «Доля фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих капитального ремонта, в общем количестве фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов» (план – 67,8%, факт – 70,1%) в связи с невведением в 2019 году в эксплуатацию построенных ФАПов по причине прохождения их лицензирования на осуществление медицинской деятельности.

- «Число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства» (план - 4 чел., факт 0 чел.) в связи с не обращением граждан.

Из 2-х критериев эффективности деятельности медицинских организаций в 2019 году также, как и в 2018 и 2017 годах, не выполнен - «Среднегодовая занятость койки круглосуточного стационара в медицинских организациях» (план – 328 дня в году, факт – 308 дней в году; в 2018 году план – 333 дня в году, факт – 310,1 дня в году; в 2017 году план – 332 дня в году, факт – 315,8 дней в году).

В 2019 году по результатам камеральной внешней проверки бюджетной отчетности и отдельных вопросов исполнения бюджета ТФОМС Волгоградской области за 2018 год были скорректированы критерии качества и доступности медицинской помощи Терпрограммы, которые существенно были перевыполнены за последние три года.

Однако, некоторые показатели были скорректированы значительно ниже их достижения в предшествующие годы (№№ 24, 30, 39, 40 приложения № 6).

Например, критерий «доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в общем числе пациентов, которым была оказана медицинская помощь в стационарных условиях в рамках Терпрограммы» выполнен на 3,9% при плане 3%, или в 1,3 раза. Аналогичная ситуация наблюдалась в 2017 и 2018 годах, когда данный показатель был перевыполнен в 1,5 раза (план – 2,7%, факт – 3,9%) и в 1,4 раза (план – 2,7%, факт – 3,8%) соответственно. Терпрограммой на 2020 год показатель увеличен до 3,5%, или на 0,5 процентных пунктов относительно 2019 года, но ниже, чем фактическое выполнение за последние три года.

Критерий «число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая медицинская помощь» выполнен на 223,9 случаев на 1000 чел. сельской местности при плане 190 случаев на 1000 чел. сельской местности, или в 1,2 раза. В 2017 и 2018 годах данный показатель был перевыполнен в 2 раза (план– 99,1 сл. на 1000 чел. сельского населения, факт – 194,9 сл. на 1000 чел. сельского населения) и в 2,1 раза (план - 100,1 сл. на 1000 чел. сельского населения, факт – 208,8 сл. на 1000 чел. сельского населения). Терпрограммой на 2020 год показатель увеличен до 195 сл. на 1000 чел. сельского населения, или на 0,5 процентных пунктов выше, чем на 2019 год, но ниже, чем фактическое выполнение за последние три года.

Кроме того, в 2019 году значительно перевыполнены некоторые критерии качества и доступности медицинской помощи, которые впервые включены в Терпрограмму в 2019 году.

Например, критерий «доля лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию, в общем количестве лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека» выполнен на 75,3% при плане 36,3%, или в 2,1 раза. На 2020 год показатель увеличен до 50%, или на 13,7 процентных пунктов относительно 2019 года.

Критерий «число пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь по месту жительства, в том числе на дому» выполнен на 8027 чел. при плане 5000 чел, или в 1,6 раза. На 2020 год показатель увеличен до 5500 чел., или на 500 чел. больше, чем на 2019 год.

Критерий «доля женщин, которым проведено экстракорпоральное оплодотворение, в общем количестве женщин с бесплодием» выполнен на 61,9% при плане 40%, или перевыполнен в 1,5 раза. На 2020 год показатель запланирован на уровне плана 2019 года – 40 процентов.

В связи с этим КСП считает целесообразным скорректировать на 2020 год существенно перевыполненные критерии качества и доступности медицинской помощи с учетом их достижения в предшествующие годы.

Сравнительным анализом формирования и выполнения Терпрограммы за 2018 и 2019 годы за счет средств ОМС (приложение № 7) установлено невыполнение объёмов всех видов медицинской помощи, кроме специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях. Например:

- амбулаторная помощь, оказанная в связи с заболеваниями, не выполнена на 444037 обращений (-10,1%) при уровне финансирования 92,6 % (5363598,5 тыс. руб.). По сравнению с 2018 годом объем оказанной помощи уменьшился на 335183 обращения (-8,5%).

- амбулаторная помощь, оказанная в неотложной форме, не выполнена на 108509 посещений (-7,8%) при уровне финансирования 97,5 процента. По сравнению с 2018 годом объем оказанной помощи увеличился на 3,1 процента.

-медицинская помощь в условиях дневного стационара не выполнена на 31518 пациенто-дней (-2,2%) при уровне финансирования 99,9 процента. По сравнению с 2018 годом объем оказанной помощи увеличился на 16912 посещения (+1,2%).

-медицинская помощь, оказанная в амбулаторных условиях с профилактическими и иными целями, не выполнена на 450428 посещений (-6,3%) при уровне финансирования 100,2 процента. По сравнению с 2018 годом объем оказанной помощи увеличился на 879306 посещения (+15,1%).

Невыполнение объёмов всех видов медицинской помощи, кроме оказываемой в стационарных условиях, свидетельствует о недостатках развития стационарозамещающих технологий, как наименее затратных.

Анализом расходования в 2019 году медицинскими организациями средств, полученных за оказанную в рамках Терпрограммы на 2019 год медицинскую помощь, (приложение № 8) установлено, что основную долю расходов составляют расходы на оплату труда - 64%, увеличение стоимости материальных запасов – 21,5%, прочие работы и услуги – 4,7%, коммунальные платежи – 3,6%, услуги по содержанию имущества – 1,8%, транспортные услуги - 1,4%, увеличение стоимости основных средств – 1,1 процента.

***Анализ состояния внутреннего финансового аудита***

Внутренний финансовый аудит в 2019 году осуществлялся находящимся в непосредственном подчинении директору ГУ ТФОМС контрольно-ревизионным отделом (приложение №9 - информация о состоянии внутреннего финансового аудита в ГУ ТФОМС в 2019 году).

Согласно отчетности ГУ ТФОМС в рамках внутреннего финансового аудита проведено 4 проверки в соответствии с Планом внутреннего финансового аудита, утвержденного директором ГУ ТФОМС 18.12.2019. Выполнение плана составило 100%, нарушений и недостатков не выявлено.

***Основные показатели контрольно-ревизионной работы ГУ ТФОМС***

План проверок страховых медицинских организаций (далее СМО) и медицинских организаций на 2019 год ГУ ТФОМС выполнен на 131% (план - 116 организаций, факт – 152 организаций).

Согласно отчету о контрольно-ревизионной работе ГУ ТФОМС в 2019 году проведено 27 проверок в СМО и 125 проверок в медицинских организациях.

Выявлено нецелевое использование средств в медицинских организациях на 7822,8 тыс. рублей. Восстановлено средств ОМС по результатам проверок медицинскими организациями на 14221,5 тыс. руб., из них по проверкам отчетного периода – 6972,6 тыс. руб., по проверкам предыдущих периодов – 7248,9 тыс. рублей.

Кроме того, по результатам проверок СМО и медицинских организаций в 2019 году предъявлено штрафов и пени на 1584,8 тыс. руб., в т.ч. медицинским организациям – 1549,4 тыс. руб. (из них за несвоевременный возврат средств, использованных не по назначению, - 1243,9 тыс. руб.), СМО – 35,4 тыс. рублей.

В 2019 году всего получено штрафов и пени на 1873,7 тыс. руб. (от медицинских организаций – 1838,3 тыс. руб., СМО – 35,4 тыс. руб.), в том числе по проверкам отчетного периода на 1042,9 тыс. руб. (от медицинских организаций – 35,4 тыс. руб., СМО – 1007,5 тыс. руб.).

***Выводы***

1. Проверкой состава и содержания бюджетной отчетности ГУ ТФОМС за 2019 год выявлено 4 случая нарушений Инструкции №191н, которые устранены в ходе проверки.

2. При исполнении бюджета ТФОМС не исполнены расходы:

- по обязательствам на финансирование медицинских организаций за медицинскую помощь, оказанную медицинскими учреждениями Волгоградской области лицам, застрахованным на территории других субъектов РФ, на 93529,2 тыс. руб., по причине неперечисления средств другими территориальными фондами субъектов РФ;

- на мероприятия, осуществляемые за счет средств НСЗ ТФОМС, по организации профессионального обучения медицинских работников, а также на приобретение и проведение ремонта медицинского оборудования на 40596,7 тыс. руб., которые с учетом положений действующего законодательства РФ предусмотрены к расходованию в 2020 году;

- на финансирование расходов медицинских организаций по доведению заработной платы принятых в 2019 году на работу в медицинскую организацию врачей и среднего медицинского персонала до уровня, установленного Указом Президента РФ от 07.05.2012 № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» (соответственно 200% и 100% от средней заработной платы по экономике), на 139 231,3 тыс. руб., или на 79,8% по причине невыполнения показателей обеспеченности учреждений врачами и средним медицинским персоналом вновь принятыми медицинскими работниками;

- на закупку товаров, работ и услуг за счет экономии, возникшей при проведении конкурентных процедур, сокращением расходов на служебные поездки, применения регрессивной шкалы начисления взносов на 5385,7 тыс. рублей.

3. Согласно информации Облздрава в 2019 году не выполнены объёмы всех видов медицинской помощи, кроме оказываемой в стационарных условиях, что свидетельствует о недостаточных мерах по развитию стационарозамещающих технологий, как наименее затратных. При этом по сравнению с 2018 годом отмечается динамика роста по объемам оказанной помощи в стационарных условиях.

4. Из 47 целевых значений критериев реализации Терпрограммы на 2019 год не выполнено 15, из них 9 критериев качества медицинской помощи, 5 критериев доступности медицинской помощи, 1 критерий эффективности деятельности медицинских организаций.

5. Перевыполнение некоторых критериев качества и доступности медицинской помощи свидетельствует о целесообразности корректировки их плановых значений в Терпрограмме.

***Предложения***

1. Совместно с Облздравом:

- в целях предотвращения дефицита медицинских кадров в Волгоградской области проанализировать причины отсутствия запланированного прироста кадровой численности медицинского персонала и принять меры к сокращению данного дефицита.

- рассмотреть вопросы:

о корректировке значений критериев качества и доступности медицинской помощи, эффективности деятельности медицинских организаций Терпрограммы на 2020 год, утвержденной Законом Волгоградской области от 06.12.2019 № 127-ОД, по которым наблюдается высокая динамика невыполнения и перевыполнения, с учетом фактически сложившихся обстоятельств и реального потенциала медицины Волгоградской области;

о проведении анализа причин невыполнения отдельных видов медицинской помощи, предусмотренных Терпрограммой, по результатам которого проработать механизмы, направленные на повышение уровня выполнения утвержденных объемов медицинской помощи в первую очередь по стационарозамещающим видам и эффективности использования средств ОМС.

2. В целях недопущения случаев искажения форм бюджетной отчетности и нарушения требований Инструкций №191н при составлении бюджетной отчетности ТФОМС рассмотреть вопрос о проведении с ответственными сотрудниками рабочего совещания с разъяснением выявленных ошибок и способов их устранения.

**Аудитор М.Е. Татаринцев**