

*Из решения Коллегии Счетной палаты Российской Федерации от 7 сентября 2007 года № 35К (553) «О результатах контрольного мероприятия «Проверки исполнения Федерального закона «О федеральном бюджете на 2006 год» и отчета Правительства Российской Федерации об исполнении федерального бюджета на 2006 год Федеральным фондом обязательного медицинского страхования»:*

*Утвердить отчет о результатах контрольного мероприятия.*

*Направить представление Счетной палаты руководителю Федерального фонда обязательного медицинского страхования.*

*Направить информационное письмо в Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации.*

*Направить отчет о результатах контрольного мероприятия в Совет Федерации и Государственную Думу Федерального Собрания Российской Федерации.*

## **ОТЧЕТ**

### **о результатах контрольного мероприятия «Проверки исполнения Федерального закона «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2006 год» и отчета об исполнении бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования за 2006 год, представленного Правительством Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации»**

**Основание для проведения контрольного мероприятия:** План работы Счетной палаты Российской Федерации на 2007 год (пункты 1.3.4, 1.3.4.3).

#### **Цель контрольного мероприятия**

Проверить исполнение Федерального закона «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2006 год» и отчета об исполнении бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования за 2006 год, представленного Правительством Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации.

#### **Предмет контрольного мероприятия**

Бюджет Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2006 год. Нормативные правовые акты и иные распорядительные документы, обосновывающие операции со средствами федерального бюджета и внебюджетных источников, платежные и иные первичные документы, бухгалтерская и статистическая отчетность.

#### **Объект контрольного мероприятия**

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования (далее - ФОМС, Фонд).

**Проверяемый период деятельности:** 2006 год.

**Срок проведения контрольного мероприятия:** с 2 апреля по 27 июля 2007 года.

#### **Результаты контрольного мероприятия**

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования создан на основании постановления Верховного Совета Российской Федерации от 24 февраля 1993 года № 4543-1 «О порядке финансирования обязательного медицинского страхования граждан на 1993 год».

ФОМС осуществляет свою деятельность на основании Закона Российской Федерации от 28 июня 1991 года № 1499-1 «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями), устава Федерального фонда обязательного медицинского страхования, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 29 июля 1998 года № 857 (в редакции постановлений Правительства Российской Федерации от 16 декабря 2004 года № 795, от 30 декабря 2006 года № 861).

Уставом определено, что ФОМС является самостоятельным государственным некоммерческим финансово-кредитным учреждением. Управление ФОМС осуществляется коллегиальным органом - правлением и постоянно действующим исполнительным органом - директором.

Распоряжением Правительства Российской Федерации от 7 октября 2004 года № 1281-р утвержден состав правления ФОМС в количестве 11 человек. Председателем правления избран Министр здравоохранения и социального развития Российской Федерации М. Ю. Зурабов.

Как показала проверка, до настоящего времени отсутствует федеральный закон, определяющий правовой статус, порядок создания, деятельности и ликвидации Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

Согласно пункту 19 устава ФОМС заседания правления должны проводиться не реже одного раза в 3 месяца. В 2006 году проведено только 3 заседания, что не соответствует требованию пункта 19 действующего устава. Заседания правления не проводились в период с 19 мая по 26 декабря 2006 года.

Решением правления от 18 декабря 2004 года № 1А/2 утвержден состав ревизионной комиссии ФОМС в количестве 6 человек. Согласно пункту 2.2 положения о ревизионной комиссии ФОМС, утвержденного правлением ФОМС (протокол от 5 ноября 1998 года), по заданию правления ФОМС ревизионная комиссия ежегодно проводит ревизию (проверку) финансово-кредитной и финансово-хозяйственной деятельности ФОМС.

В 2006 году правлением ФОМС решение о проведение проверки не принималось.

В организационную структуру системы обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) в 2006 году входили: ФОМС, 90 территориальных фондов ОМС (далее - ТФОМС), 155 страховых медицинских организаций, 239 их филиалов и 8136 лечебно-профилактических учреждений, из них имеют лицензию на ОМС 8130 ЛПУ.

На 1 января 2006 года численность застрахованных граждан по Российской Федерации в целом составляла 142,1 млн. человек, или 98 % к численности постоянно проживающего населения, в том числе работающих - 58,3 млн. человек, неработающих - 83,8 млн. человек. Обеспечено страховыми медицинскими полисами 138,0 млн. застрахованных граждан, или 97,1 процента.

В соответствии со статьей 104 Конституции Российской Федерации 29 июня 2007 года Правительство Российской Федерации внесло на рассмотрение Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации проект федерального закона «Об исполнении бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования за 2006 год».

В 2006 году ФОМС как участник бюджетного процесса (статьи 152 и 164 Бюджетного кодекса Российской Федерации) осуществлял свою деятельность в соответствии с Законом Российской Федерации от 28 июня 1991 года № 1499-1 «О медицинском страховании граждан Российской Федерации», уставом ФОМС, Федеральным законом от 22 декабря 2005 года № 171-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2006 год» (в ред. федеральных законов от 18 февраля

2006 года № 27-ФЗ и от 29 декабря 2006 года № 249-ФЗ) (далее - Закон о бюджете ФОМС на 2006 год) и другими нормативными правовыми актами, регламентирующими обязательное медицинское страхование.

В связи с отсутствием в проверяемом периоде федерального закона о введении в действие нормы Бюджетного кодекса Российской Федерации о казначейском исполнении бюджетов государственных внебюджетных фондов Федеральное казначейство не осуществляло кассовое обслуживание исполнения бюджета ФОМС.

Согласно приложению 2 к Закону о бюджете ФОМС на 2006 год доходы ФОМС утверждены в сумме 115980467,1 тыс. рублей. Приложением 3 к Закону о бюджете ФОМС на 2006 год утверждены расходы ФОМС в сумме 115940467,1 тыс. рублей, в том числе по разделам, подразделам функциональной классификации расходов бюджетов Российской Федерации.

Остатки средств на счетах ФОМС по состоянию на 1 января 2006 года составили 11569532,9 тыс. рублей, на 1 января 2007 года - 17686979,4 тыс. рублей, или 15,2 % от суммы доходов, предусмотренных Законом о бюджете ФОМС на 2006 год.

Объемы бюджетного финансирования по социальной поддержке отдельных категорий граждан по обеспечению лекарственными средствами, определенные на 2006 год, оказались значительно ниже по сравнению с 2005 годом по причине отказа более 50 % граждан от льготного лекарственного обеспечения.

Отсутствие действенных мер по рациональному и эффективному расходованию бюджетных средств на лекарственное обеспечение привело к превышению объема отпущенных лекарственных средств гражданам над объемом выделенных бюджетных ассигнований на эти цели, в результате чего возникла задолженность ТФОМС перед уполномоченными фармацевтическими организациями.

## **1. Доходы**

### **Анализ исполнения доходных статей бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования**

Доходная часть бюджета ФОМС была сформирована в соответствии с действующими нормативными правовыми актами.

В соответствии с приложением 2 к Закону о бюджете ФОМС на 2006 год доходная часть бюджета утверждена в сумме 115980467,1 тыс. рублей.

Кроме того, пунктом 3 статьи 7 Закона о бюджете ФОМС на 2006 год утверждены ассигнования федерального бюджета в сумме до 10000000,0 тыс. рублей сверх сумм, установленных приложением 2 к названному закону, направляемые ФОМС на выполнение территориальных программ ОМС в рамках базовой программы ОМС.

В общей сумме доходов, предусмотренных приложением 2 к Закону о бюджете ФОМС на 2006 год, налоговые поступления составили 56286520,0 тыс. рублей, или 44,7 % к общей сумме доходов Фонда, из них:

- за счет налоговых сборов и взносов на социальные нужды:
- единый социальный налог, зачисляемый в ФОМС (код бюджетной классификации 18210201030080000110), - 55684992,0 тыс. рублей;
- налоги на совокупный доход (код бюджетной классификации 00010500000000000000) - 540078,0 тыс. рублей, из них:
  - единый налог, взимаемый в связи с применением упрощенной системы налогообложения (код бюджетной классификации 18210501000000000110), - 296208,0 тыс. рублей;
  - единый налог на вмененный доход для отдельных видов деятельности (код бюджетной классификации 18210502000020000110) - 242470,0 тыс. рублей;

- единый сельскохозяйственный налог (код бюджетной классификации 18210503000010000110) - 1400,0 тыс. рублей.

Недоимка, пени и штрафы по взносам в ФОМС (код бюджетной классификации 18210908040080000140) составила 61450,0 тыс. рублей.

Субвенции и дотации бюджету ФОМС составили 69693947,1 тыс. рублей, или 55,3 % от общей доходной части бюджета Фонда, в том числе:

- субвенции бюджету ФОМС. Согласно приложению 2 к Закону о бюджете ФОМС на 2006 год средства федерального бюджета, передаваемые Фонду на реализацию мер социальной поддержки отдельных категорий граждан по обеспечению лекарственными средствами по коду бюджетной классификации 00020202031080000151, составили 29083947,1 тыс. рублей.

Кроме того, пунктом 3 статьи 7 Закона о бюджете ФОМС на 2006 год на выполнение территориальных программ ОМС в рамках базовой программы ОМС (код бюджетной классификации 00020206021080000151) предусмотрены ассигнования федерального бюджета в сумме до 10000000,0 тыс. рублей сверх сумм, установленных приложением 2. Как показала проверка, средства поступили в доход ФОМС только 29 декабря 2006 года;

- дотации бюджету ФОМС. Согласно приложению 2 к Закону о бюджете ФОМС на 2006 год средства федерального бюджета, передаваемые Фонду по коду бюджетной классификации 00020201100080000151, составили 30610000,0 тыс. рублей, в том числе:

- на реализацию социальной программы поддержки неработающих пенсионеров (код бюджетной классификации 00020201101080000151) - 10000000,0 тыс. рублей;

- на обязательное медицинское страхование неработающего населения (детей) (код бюджетной классификации 00020201102080000151) - 3210000,0 тыс. рублей;

- на денежные выплаты участковым терапевтам, участковым педиатрам, врачам общей (семейной) практики, медицинским сестрам соответствующих врачей, подлежащим включению в федеральный регистр медицинских работников (код бюджетной классификации 00020201103080000151), - 15400000,0 тыс. рублей;

- на проведение дополнительной диспансеризации работающих граждан (код бюджетной классификации 00020201104080000151) - 2000000,0 тыс. рублей.

Согласно статье 9 Федерального закона от 5 августа 2000 года № 118-ФЗ «О введении в действие части второй Налогового кодекса Российской Федерации и внесении изменений в некоторые законодательные акты Российской Федерации о налогах» с 1 января 2001 года контроль за правильностью исчисления, полнотой и своевременностью внесения взносов в государственные социальные внебюджетные фонды, уплачиваемых в составе единого социального налога, осуществляется налоговыми органами Российской Федерации.

Исполнение доходной части бюджета ФОМС напрямую зависит от поступлений в бюджет указанных сумм.

В соответствии с действующим законодательством с 1 января 2005 года базовая ставка единого социального налога была снижена с 35,6 % до 26 %, соответственно в фонды ОМС с 3,6 % до 2,8 % (в ФОМС - 0,8 %, ТФОМС - 2 %), а с 1 января 2006 года ставка единого социального налога в фонды ОМС составляет 3,1 % (ТФОМС - 2 %, ФОМС - 1,1 процента).

Фактически за 2006 год налоговые доходы ФОМС, включая прочие неналоговые поступления и штрафные санкции, составили 55830052,4 тыс. рублей (или 99,2 % к годовой плановой сумме), что меньше утвержденных годовых назначений на 456467,5 тыс. рублей.

Как показала проверка, основной причиной невыполнения плановых показателей по доходам ФОМС явилось не полное поступление в 2006 году единого социального налога (ЕСН) на сумму 556921,7 тыс. рублей.

Данные обстоятельства не позволили выполнить в полном объеме расходные обязательства, предусмотренные бюджетом ФОМС, в части предоставления финансовой помощи ТФОМС в виде субвенций на выполнение территориальных программ ОМС.

В течение 2006 года были проведены 4 заседания межведомственной рабочей группы по взаимодействию Минздравсоцразвития России, ФНС России и ФОМС в планировании и мобилизации единого социального налога, зачисляемого в доход бюджетов фондов ОМС, созданной в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России и ФНС России от 1 декабря 2005 года № 751/САЭ-3-05/656, а также 3 внеочередных рабочих совещаний с участием специалистов ФОМС и ФНС России.

По коду экономической классификации 0001170000000000180 за проверяемый период в доход ФОМС зачислены прочие неналоговые поступления в сумме 58138,5 тыс. рублей (возврат ошибочно перечисленных средств и возврат неиспользованных средств ТФОМС).

Бюджет ФОМС на 2006 год исполнен по доходам в сумме 125523999,5 тыс. рублей.

## 2. Расходы

Законом о бюджете ФОМС на 2006 год утвержден бюджет Фонда по расходам в сумме 115940467,1 тыс. рублей.

В приложении 3 Закона о бюджете ФОМС на 2006 год утвержденные расходы представлены по структуре расходов бюджета ФОМС по целевым статьям и видам расходов функциональной классификации расходов бюджетов Российской Федерации.

Приложением 4 к Федеральному закону «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2006 год» определено распределение дотаций и субсидий из ФОМС, направляемых в ТФОМС на выполнение территориальных программ ОМС в рамках базовой программы ОМС, в общей сумме 40055320,0 тыс. рублей, в том числе:

- из средств Фонда: дотации на выполнение территориальных программ ОМС - 33245320,0 тыс. рублей;

- из средств федерального бюджета: субсидии на ОМС неработающего населения (детей) из средств федерального бюджета - 3210000,0 тыс. рублей; дотации на реализацию социальной программы поддержки неработающих пенсионеров - 3600000,0 тыс. рублей.

Всего на выполнение основной функции ФОМС - выравнивание финансовых условий деятельности ТФОМС в рамках базовой программы ОМС - направлено 44943120,0 тыс. рублей, в том числе:

- распределение дотаций и субсидий из ФОМС - 40055320,0 тыс. рублей;
- субвенции из средств нормированного страхового запаса ФОМС на финансирование территориальных программ ОМС - 4887800,0 тыс. рублей, направленные в 71 ТФОМС на обеспечение стабильности оплаты медицинской помощи, оказанной гражданам по программам ОМС.

В общей структуре расходов ФОМС вышеуказанные направления средств составили 37,6 процента.

На реализацию мер социальной поддержки отдельных категорий граждан по обеспечению необходимыми лекарственными средствами в ТФОМС направлены средства в объеме 40420508,0 тыс. рублей с учетом остатков предыдущих лет в сумме 6803621,9 тыс. рублей, направленных на завершение расчетом по ДЛО за 2005 год.

Анализ исполнения расходов финансовых средств ФОМС показал, что исполнение за 2006 год составило 119406553,0 тыс. рублей, или 102,9 % от предусмотренных на год средств (без учета 10000000,0 тыс. рублей, дополнительно предусмотренных пунктом 3 статьи 7 Закона о бюджете ФОМС на 2006 год).

Сумма расходов 2006 года без учета остатков составила 112602931,1 тыс. рублей, или 97,1 % от утвержденного на год бюджета Фонда по расходам.

По некоторым разделам наблюдаются факты значительного недоиспользования финансовых средств по сравнению с утвержденными законом суммами. Так, по разделу 01 «Общегосударственные вопросы» - 5328,2 тыс. рублей, по разделу 07 «Образование» - 299,0 тыс. рублей, по подразделу 09 «Здравоохранение и спорт» - 7700116,5 тыс. рублей, всего на - 7870275,1 тыс. рублей, или 6,67 % от предусмотренной суммы финансирования.

Раздел 01, подраздел 15, целевая статья расходов 001, вид расходов 089  
«Аппараты органов управления государственных внебюджетных фондов»

Законом о бюджете ФОМС на 2006 год на содержание аппарата ФОМС утверждены средства в сумме 122900,0 тыс. рублей. Исполнение по данному виду расходов составило 117871,5 тыс. рублей, или 95,9 % от суммы расходов, утвержденной в бюджете ФОМС. Общая экономия по смете составила 5028,5 тыс. рублей, или 4,1 % от суммы, запланированной по смете.

Раздел 01 «Общегосударственные вопросы», подраздел 08 «Международные отношения и международное сотрудничество», целевая статья расходов 770 «Обязательное медицинское страхование», вид расходов 125 «Международные культурные, научные и информационные связи»

Законом о бюджете ФОМС на 2006 год предусмотрены средства по виду расходов 125 «Международные культурные, научные и информационные связи» в сумме 300,0 тыс. рублей. Исполнение составило 0,3 тыс. рублей, или 0,1 % от суммы расходов, утвержденной в бюджете ФОМС, которые были направлены на оплату взноса за ежегодную перерегистрацию ФОМС в Консульском департаменте МИД России. ФОМС в 1994 году зарегистрирован и поставлен на паспортно-визовое обслуживание Консульским департаментом МИД России (регистрационный № 12356 от 30 января 1994 года). Остаток средств по состоянию на 1 января 2007 года по указанному виду расходов составил 299,7 тыс. рублей, в связи с тем, что в соответствии с планом международного сотрудничества выезды зарубеж осуществляются только по приглашениям зарубежных организаций. В 2006 году приглашения, полученные ФОМС, не отвечали направлениям деятельности, предусмотренным его уставом.

Раздел 07 «Образование», подраздел 05 «Переподготовка и повышение квалификации», целевая статья расходов 770 «Обязательное медицинское страхование», вид расходов 450 «Переподготовка и повышение квалификации кадров»

Законом о бюджете ФОМС на 2006 год по данному виду расходов предусмотрены средства в сумме 8000,0 тыс. рублей. Общее исполнение составило 7701,0 тыс. рублей, или 96,2 % от расходов, предусмотренных бюджетом ФОМС.

Раздел 08 «Культура, кинематография и средства массовой информации», подраздел 06 «Другие вопросы в области культуры, кинематографии и средств массовой информации», целевая статья расходов 770 «Обязательное медицинское страхование», вид расходов 216 «Расходы, связанные с выполнением других обязательств государства»

Законом о бюджете ФОМС на 2006 год предусмотрены средства в сумме 6500,0 тыс. рублей. Исполнение по указанному виду расходов за 2006 год составило 6436,3 тыс. рублей, или 99 % от суммы предусмотренной законом.

Приказом ФОМС от 19 октября 2006 года № 135 «О размещении заказов на поставки товаров, закупки полиграфической техники, выполнение работ, оказание услуг путем запроса котировок цен» утвержден состав котировочной комиссии, порядок ее работы, запрос котировочной цены («Извещение») и форма котировочной заявки.

Всего за проверяемый период заключено 28 договоров на общую сумму 6436,3 тыс. рублей, из них в нарушение статьи 42 Федерального закона от 21 июля 2005 года № 94-ФЗ (без проведения запроса котировок) заключено 6 договоров на общую сумму 1161,8 тыс. рублей.

По состоянию на 1 января 2007 года остатки средств по разделу 08 «Культура, кинематография и средства массовой информации» составили 63,7 тыс. рублей, образовавшиеся за счет частичного недоиспользования средств из резерва, предусмотренного планом работы ФОМС со средствами массовой информации.

#### Раздел 09 «Здравоохранение и спорт»

Законом о бюджете ФОМС на 2006 год средства ФОМС средства предусмотрены в сумме 115802767,1 тыс. рублей, в том числе:

- по подразделу 01 «Здравоохранение» - 115798467,1 тыс. рублей;
- по подразделу 03 «Прикладные научные исследования в области здравоохранения и спорта» - 4300,0 тыс. рублей.

По подразделу 01 «Здравоохранение», ЦСР 770 «Обязательное медицинское страхование» Законом о бюджете ФОМС на 2006 год предусмотрены средства в сумме 56104520,0 тыс. рублей, из них:

- по виду расходов 779 «Дотации на выполнение территориальных программ обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС» - 33245320,0 тыс. рублей.

Формирование дотаций осуществлялось в соответствии с положением о порядке расчета дотаций ФОМС на выполнение территориальных программ ОМС субъектов Российской Федерации в рамках базовой программы ОМС, утвержденным правлением ФОМС от 2 июня 2005 года № 5А/7.2 (зарегистрирован в Минюсте России от 21 июля 2005 года № 6815).

Порядок определяет формирование объема дотаций, предусмотренного в Законе о бюджете ФОМС на 2006 год, в следующих пропорциях: первая часть - 60 % общего объема дотаций распределена пропорционально условно-расчетному дефициту территориальной программы ОМС, вторая часть - 40 % общего объема дотаций в зависимости от уровня бюджетной обеспеченности субъектов Российской Федерации (по данным Минфина России). При расчете дотаций учитывались стоимость территориальной программы ОМС, численность застрахованного населения, базовый норматив страхового взноса на одного неработающего гражданина, уровень бюджетной обеспеченности субъекта Российской Федерации (по данным Минфина России).

Согласно статье 5 Закона о бюджете ФОМС на 2006 год в 2006 году ФОМС направил в ТФОМС дотации на выполнение территориальных программ ОМС в сумме 33245320,0 тыс. рублей, или 100 % к утвержденному показателю.

В соответствии с Федеральным законом от 29 декабря 2006 года № 249-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2006 год» статья 7 была дополнена частью 3 следующего содержания: «ФОМС на выполнение территориальных программ ОМС в рамках базовой программы ОМС направляются ассигнования Федерального бюджета в сумме до 10000000,0 тыс. рублей сверх сумм, установленных приложением 2 к настоящему Федеральному закону». Указанные средства направляются Фондом на выполнение терри-

ториальных программ ОМС в рамках базовой программы ОМС сверх сумм, установленных приложением 3 к настоящему Федеральному закону.

Однако в ходе проверки было установлено, что указанные средства были перечислены Минфином России (п/п № 617 от 27 декабря 2006 года) Фонду на счет № 40403810400000010004, открытый Федеральным казначейством для учета средств на реализацию мер социальной поддержки отдельных категорий граждан по обеспечению лекарственными средствами.

Вместе с тем, согласно годовой бухгалтерской отчетности по форме 0503128, вышеуказанная сумма нашла отражение в доходной части бюджета по коду строки 016 «Субсидии ФОМС на выполнение территориальных программ ОМС в рамках базовой программы ОМС», в расходной части бюджета по коду строки 227 «Реализация мер социальной поддержки отдельных категорий граждан по обеспечению ДЛО».

Фактически указанная сумма была использована на реализацию мер социальной поддержки отдельных категорий граждан по обеспечению лекарственными средствами в 2007 году на основании приказа ФОМС от 16 марта 2007 года № 52, зарегистрированного в Минюсте России 23 марта 2007 года № 9159.

Основанием для принятия данного приказа является Федеральный закон от 13 марта 2007 года № 35-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон от 29 декабря 2006 года № 243-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2007 год».

В соответствии со статьей 8 Федерального закона от 29 декабря 2006 года № 243-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2007 год» (в редакции Федерального закона от 13 марта 2007 года № 35-ФЗ) Фонд и территориальные фонды обязательного медицинского страхования осуществляют завершение расчетов за фактически отпущенные лекарственные средства отдельным категориям граждан в 2006 году за счет остатков средств на 1 января 2007 года, образовавшихся в бюджете Фонда и бюджетах территориальных фондов обязательного медицинского страхования на 2006 год в результате неполного использования ассигнований федерального бюджета на реализацию мер социальной поддержки отдельных категорий граждан по обеспечению необходимыми лекарственными средствами, ассигнований федерального бюджета на выполнение территориальных программ обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования в сумме 10000000,0 тыс. рублей.

Распределение средств на завершение расчетов за фактически отпущенные лекарственные средства отдельным категориям граждан в 2006 году было произведено по основным платежам в ТФОМС с 10 по 12 апреля 2007 года на общую сумму 9990896,2 тыс. рублей, по распределенным остаткам - 9103,8 тыс. рублей 17 апреля 2007 года, всего - 10000000,0 тыс. рублей.

Кроме того, на эти же цели были направлены остатки средств на 1 января 2007 года, образовавшиеся в бюджете ФОМС на 2006 год из средств на реализацию мер социальной поддержки отдельных категорий граждан по обеспечению лекарственными средствами, в сумме 2668,5 тыс. рублей;

- по виду расходов 783 «Нормированный страховой запас Федерального фонда обязательного медицинского страхования» Законом о бюджете ФОМС на 2006 год статьей 8 предусмотрено направление средств нормированного страхового запаса в сумме 4950000,0 тыс. рублей на выравнивание финансовых условий деятельности ТФОМС по финансированию территориальных программ ОМС. Исполнение составило 4887800,0 тыс. рублей, или 98,7 % от расходов, предусмотренных бюджетом ФОМС.



Вышеуказанной статьей Закона установлено, что в целях выравнивания финансовых условий деятельности ТФОМС по финансированию территориальных программ обязательного медицинского страхования ФОМС формирует нормированный страховой запас, порядок и условия осуществления расходов из которого определяются правлением ФОМС.

Согласно пункту 4 протокола заседания правления ФОМС от 2 июня 2005 года № 5А/7.1 величина нормированного страхового запаса ФОМС определяется в размере до 15 % от общей суммы дотаций, направляемых ТФОМС на выполнение территориальных программ ОМС в рамках базовой программы ОМС, и утверждается федеральным законом о бюджете ФОМС на очередной финансовый год.

Формирование средств по данному виду расходов производилось распоряжениями руководителя ФОМС «О направлении средств на нормированный страховой запас».

Как показала проверка, нормированный страховой запас на 2006 год был определен ФОМС и сформирован на отдельном счете в общей сумме 4950000,0 тыс. рублей.

Согласно пункту 9 положения ФОМС от 2 июня 2005 года № 5А/7.1 для обеспечения финансовой устойчивости системы ОМС средства нормированного страхового запаса в размере до 10 % средств, предусмотренных по данной статье, резервируются на случай возникновения критических ситуаций с финансированием ОМС в результате стихийных бедствий и т. д. в течение года, то есть в сумме до 495000,0 тыс. рублей, и которые могут быть использованы только в конце отчетного года на выравнивание финансовых условий деятельности ТФОМС по финансированию территориальных программ ОМС.

В 2006 году резерв ФОМС на случай возникновения критических ситуаций в результате стихийных бедствий сформирован в размере 40000,0 тыс. рублей, или менее 1 % от общей суммы страхового запаса.

Согласно пункту 5 положения реализацию функции ФОМС по выравниванию финансовых условий деятельности ТФОМС по финансированию территориальных программ ОМС за счет средств нормированного страхового запаса осуществляет постоянно действующая комиссия ФОМС по выравниванию финансовых условий деятельности ТФОМС по финансированию территориальных программ ОМС, состав которой утвержден приказом ФОМС от 9 февраля 2006 года № 18 «О создании комиссии» с последующими изменениями.

Приказом ФОМС от 30 декабря 2004 года № 92 «Об утверждении форм бухгалтерской отчетности об использовании средств федерального бюджета и средств ОМС» утверждена форма бухгалтерской отчетности «Отчет территориального фонда обязательного медицинского страхования об использовании денежных средств Федерального фонда ОМС на выполнение территориальной программы ОМС в рамках базовой программы ОМС», в составе которой ТФОМС предоставлялись сведения о расходовании субвенции на выравнивание финансовых условий деятельности ТФОМС по финансированию территориальных программ ОМС и средств нормированного страхового запаса.

Принятие решения о предоставлении ТФОМС субвенций осуществлялось комиссией ФОМС при условии соблюдения критериев, характеризующих деятельность ТФОМС и определенных положением.

Пунктом 8 положения установлено, что сумма выделяемой субвенции зависит от фактического исполнения бюджета ФОМС на момент рассмотрения заявки ТФОМС и недостатка средств ТФОМС на финансирование расчетной стоимости территориальной программы ОМС, утвержденной в установленном порядке.

Проверкой установлено, что комиссией ФОМС принималось решение о предоставлении ТФОМС субвенции из нормированного страхового запаса на основании заявки установленного образца.

Проверка Фонда показала, что средства нормированного страхового запаса были направлены на счет 71 ТФОМС в общей сумме 4887800,0 тыс. рублей для выравнивания финансовых условий деятельности в соответствии с протоколами №№ 1-5 заседаний комиссии ФОМС.

Самыми крупными получателями субвенций из средств нормированного страхового запаса являлись: г. Москва - 220000,0 тыс. рублей, Ленинградская область - 195000,0 тыс. рублей, Ростовская область - 190000,0 тыс. рублей, Новосибирская область и Приморский край - по 160000,0 тыс. рублей.

Не получали субвенции Липецкая, Ярославская, Тюменская, Омская, Сахалинская, Магаданская области, Республика Татарстан и другие регионы.

Протоколы заседания комиссии ФОМС по выравниванию финансовых условий деятельности ТФОМС по финансированию территориальных программ ОМС за 2006 год с № 1 по № 4 и заявки ТФОМС на предоставление субвенции из средств нормированного страхового запаса ФОМС, представленные в ФОМС за период с января по ноябрь 2006 года, не проверены в ходе настоящей проверки, так как документы изъяты 14 ноября 2006 года Генеральной прокуратурой Российской Федерации.

Выборочно проведенный анализ представленных ТФОМС заявок на получение субвенции и удовлетворения потребности ТФОМС в финансовых ресурсах показал следующее.

Согласно протоколу от 21 декабря 2006 года № 5 заседания комиссии ФОМС по предоставлению субвенций из средств нормированного страхового запаса на выравнивание финансовых условий деятельности ТФОМС по финансированию территориальных программ ОМС были рассмотрены заявки от 38 субъектов Российской Федерации. Согласно данным вышеуказанного протокола, 18 субъектам Российской Федерации было отказано в предоставлении субвенций ТФОМС по причине того, что данные ТФОМС располагают собственными средствами в объеме, необходимом для исполнения бюджета ТФОМС, а также превышают утвержденную стоимость территориальной программы ОМС, что является нарушением критерия предоставления субвенции, предусмотренного пунктом 10.1 положения.

По данным протокола выделены субвенции территориальным ФОМС: Владимирской области - 70 % от заявленной суммы (сумма заявки - 40000,0 тыс. рублей), Калужской области - 100 % (сумма заявки - 40000,0 тыс. рублей), Курской области - 100 % (сумма заявки - 40000,0 тыс. рублей), Тверской области - 79,6 % (сумма заявки - 50000,0 тыс. рублей), Республике Коми - 100 % (сумма заявки - 50000,0 тыс. рублей).

Как показал анализ, часть средств нормированного страхового запаса в сумме 62200,0 тыс. рублей осталась неиспользованной при наличии дефицита финансирования отдельных территориальных программ ОМС, что говорит о недостаточно эффективном использовании средств страхового запаса;

- по виду расходов 786 «Оплата диспансеризации работающих граждан и оказания им первичной медико-санитарной помощи, а также оплата медицинской помощи женщинам в период беременности и родов» статьей 10 Закона о бюджете ФОМС на 2006 год утверждены средства в сумме 17500000,0 тыс. рублей, из них:

- по оплате дополнительной диспансеризации работающих граждан и оказания им первичной медико-санитарной помощи - 7000000,0 тыс. рублей, которые предусмотрены постановлением Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2005 года № 876 «О порядке финансового обеспечения в 2006 году расходов на оплату услуг по

дополнительной диспансеризации работающих граждан и оказанию им первичной медико-санитарной помощи». Данным постановлением утверждены также Правила финансового обеспечения в 2006 году расходов на оплату услуг по дополнительной диспансеризации работающих граждан и оказанной им первичной медико-санитарной помощи за счет средств, перечисленных из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования Фонду социального страхования Российской Федерации и форма типового договора между региональным отделением Фонда социального страхования Российской Федерации, территориальным фондом обязательного медицинского страхования и организацией, оказывающей медицинские услуги;

- по оплате услуг государственным и муниципальным учреждениям здравоохранения по медицинской помощи, оказанной указанными учреждениями женщинам в период беременности и родов, - 10500000,0 тыс. рублей, которые предусмотрены постановлением Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2005 года № 852 «О порядке финансирования в 2006 году расходов, связанных с оплатой услуг государственным и муниципальным учреждениям здравоохранения по медицинской помощи, оказанной женщинам в период беременности и (или) родов». Данным постановлением утверждены также Правила финансирования в 2006 году расходов, связанных с оплатой услуг государственным и муниципальным учреждениям здравоохранения по медицинской помощи, оказанной женщинам в период беременности и (или) родов, форма типового договора между региональным отделением Фонда социального страхования Российской Федерации и государственным (муниципальным) учреждением здравоохранения об оплате услуг по медицинской помощи.

В течение 2006 года ФОМС на финансирование расходов по оплате дополнительной диспансеризации работающих граждан и оказания им первичной медико-санитарной помощи, а также по оплате услуг государственным и муниципальным учреждениям здравоохранения по медицинской помощи, оказанной указанными учреждениями здравоохранения женщинам в период беременности и родов, перечислил 12934094,6 тыс. рублей, что на 4565905,4 тыс. рублей меньше запланированного годового объема (исполнение 73,9 %), в том числе:

- на финансирование расходов по оплате дополнительной диспансеризации работающих граждан и оказанной им первичной медико-санитарной помощи - 3759094,6 тыс. рублей, (которая состоит из суммы 3672842,6 тыс. рублей - на оплату медицинской помощи и суммы 86252,0 тыс. рублей - на дополнительную диспансеризацию), что на 3240905,4 тыс. рублей меньше годового объема (исполнение 53,7 %);

- на финансирование расходов по оплате услуг государственным и муниципальным учреждениям здравоохранения по медицинской помощи, оказанной указанными учреждениями здравоохранения женщинам в период беременности и родов, - 9175000,0 тыс. рублей, что на 1325000,0 тыс. рублей меньше годового объема (исполнение 87,4 процента).

Основной причиной неисполнения в полном объеме расходов по оплате диспансеризации работающих граждан и оказания им первичной медико-санитарной помощи за 2006 год явилось то, что заявки ФСС России на осуществление указанных расходов начали поступать:

- на дополнительную оплату первичной медико-санитарной помощи, оказанной работающим гражданам, - с 27 июня 2006 года;

- на дополнительную диспансеризацию - только с 29 ноября 2006 года.

Финансирование по указанному виду расходов производилось, кроме указанных выше постановлений Правительства Российской Федерации, на основании приказа Минздравсоцразвития России от 14 апреля 2006 года № 290 «О порядке и условиях осуществления оплаты услуг по дополнительной диспансеризации работающих

граждан и оказанной им первичной медико-санитарной помощи». На основании данного приказа, ФОМС и ФСС России подписали 11 мая 2006 года положение о порядке перечисления в 2006 году средств ФОМС в бюджет ФСС России на оплату услуг по дополнительной диспансеризации работающих граждан и оказанной им первичной медико-санитарной помощи, которое регулирует вопросы перечисления в 2006 году финансовых средств.

Постановлением Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2005 года № 852 «О порядке финансирования в 2006 году расходов, связанных с оплатой услуг государственным и муниципальным учреждениям здравоохранения по медицинской помощи, оказанной женщинам в период беременности и (или) родов» утверждены правила финансирования в 2006 году указанных услуг. Пунктом 4 правил определено, что ФСС России распределяет средства на основании заявок, представляемых ежемесячно региональными отделениями Фонда.

В соответствии с положением о порядке перечисления в 2006 году средств ФОМС в бюджет ФСС России на оплату услуг по медицинской помощи, оказанной женщинам в период беременности и родов, перечисление средств ФОМС производилось ежемесячно в размере одной двенадцатой суммы средств, предусмотренных Законом о бюджете ФОМС на 2006 год, с учетом остатка неиспользованных средств.

Фонд социального страхования Российской Федерации представил ФОМС сведения за 2006 год о финансировании расходов на оплату медицинской помощи женщинам в период беременности и (или) родов и сообщил, что из поступивших от ФОМС средств в сумме 9175000,0 тыс. рублей (письмо ФСС России от 19 февраля 2007 года № 02-08/05-433П) учреждениям здравоохранения на оплату указанных услуг перечислено 9076900,2 тыс. рублей. Остаток средств в сумме 98099,8 тыс. рублей платежным поручением от 16 февраля 2007 года № 1197 перечислен на текущий счет ФОМС (согласно акта выверки расчетов от 16 февраля 2007 года).

Возврат средств п/п № 4890 от 26 декабря 2006 года в сумме 175000,0 тыс. рублей, произведен на основании письма Фонда ФСС России от 25 декабря 2006 года № 02-08/05-2921П, которым определена потребность в финансировании за декабрь 2006 года;

- по виду расходов 455 «Мероприятия в области здравоохранения, спорта и физической культуры, туризма» статьей 13 Закона о бюджете ФОМС на 2006 год в рамках мер по охране материнства и детства предусмотрено 360000,0 тыс. рублей на финансирование расходов, связанных с оплатой приобретаемых лекарственных средств для оказания медицинской помощи детям, страдающим онкогематологическими заболеваниями (целевая программа Минздрава России «Детская гематология, онкология на 2002-2006 годы»). Исполнение по данному виду расходов составило 358788,9 тыс. рублей, или 99,4 % от расходов, предусмотренных бюджетом ФОМС.

Минздравсоцразвития России письмом от 12 мая 2006 года № 2463-ВС сообщил ФОМС, что исполнителем мероприятий по приобретению лекарственных средств для лечения детей, страдающих онкогематологическими заболеваниями, является ФГУ «Федеральный научно-клинический центр детской гематологии, онкологии и иммунологии» Росздрава.

Правление ФОМС приняло решение от 18 мая 2006 года № 9А/06-1 «О финансировании в 2006 году мер по охране материнства и детства за счет средств ФОМС» направить финансовые средства в объеме 360000,0 тыс. рублей из общей суммы расходов ФОМС на финансирование расходов, связанных с оплатой приобретаемых лекарственных средств для оказания медицинской помощи детям, страдающим онкогематологическими заболеваниями.

ФОМС и ФГУ «Федеральный научно-клинический центр детской гематологии, онкологии и иммунологии» Росздрава заключили договор от 8 июня 2006 года № 83-10-2006 о финансировании приобретения лекарственных средств для детей с гематологическими и онкологическими заболеваниями на общую сумму 360000,0 тыс. рублей.

Оплата по договору произведена п/п от 9 июня 2006 года № 4208 в сумме 180000,0 тыс. рублей (аванс) и от 6 сентября 2006 года № 7071 в сумме 178788,9 тыс. рублей (окончательный расчет).

В связи с экономией денежных средств при проведении конкурсов фактические расходы по договору на вышеуказанные цели составили 358788,9 тыс. рублей;

- по виду расходов 381 «Информатика» Законом о бюджете ФОМС на 2006 год средства утверждены в сумме 49200,0 тыс. рублей. Исполнение по указанному виду расходов составило 33509,6 тыс. рублей, или 68,1 % от суммы утвержденной Законом о бюджете ФОМС на 2006 год.

Работа ФОМС по информатизации системы ОМС в 2006 году проводилась в соответствии с планом основных направлений деятельности Фонда на 2006 год и программой работ Фонда по информатизации системы ОМС в 2006 году.

Анализ эффективности расходования средств по данному виду расходов показал, что средства в сумме 13590,6 тыс. рублей, или 40,6 % от общей суммы средств, израсходованных в 2006 году (33509,6 тыс. рублей), использованы только в конце отчетного года.

Кроме того, по состоянию на 1 января 2007 года остаток неисполненных средств по виду расходов 381 «Информатика» составил 15690,4 тыс. рублей (с учетом неизрасходованного остатка 2005 года в сумме 23,6 тыс. рублей) по причине неэффективного планирования и использования годовых объемов средств по указанному виду расходов.

Раздел 09 «Здравоохранение и спорт», подраздел 01 «Здравоохранение», целевая статья расходов 692 «Трансферты, передаваемые Федеральному фонду обязательного медицинского страхования»

Законом о бюджете ФОМС на 2006 год Фонду утверждены средства по указанной целевой статье в сумме 59693947,1 тыс. рублей, из них:

- по виду расходов 782 «Реализация мер социальной поддержки отдельных категорий граждан по обеспечению лекарственными средствами» - 29083947,1 тыс. рублей за счет целевых средств федерального бюджета (статья 11).

Фактическое исполнение указанных расходов в 2006 году составило 40420508,1 тыс. рублей, или 139 % от расходов, предусмотренных бюджетом ФОМС.

Всего в 2006 году в ТФОМС по данному виду расходов было перечислено 40420508,1 тыс. рублей, в том числе:

- на завершение расчетов за 2005 год – 6803621,9 тыс. рублей;
- на финансирование 2006 года по ДЛО – 33616886,2 тыс. рублей, из них:
- из остатка средств после завершения расчетов за 2005 год - 4483570,8 тыс. рублей;
- из средств, поступивших от Минфина России в 2006 году, - 29083947,1 тыс. рублей.

Остаток средств на счетах ТФОМС после завершения расчетов за 2005 год составил 515707,5 тыс. рублей, в том числе сумма 49368,3 тыс. рублей, которая возвращена в Фонд из ТФОМС в 2006 году.

Таким образом, сумма распределения уточненных предельных лимитов бюджетных обязательств на финансирование расходов на обеспечение граждан необходимыми лекарственными средствами на 2006 год, утвержденная директором ФОМС А. М. Тарановым 30 августа 2006 года, составила 34083225,4 тыс. рублей.

По состоянию на 1 января 2007 года остаток неиспользованных средств по данному виду расходов составил 2668,5 тыс. рублей, и не был распределен ФОМС

в связи с превышением предельных лимитов на 2006 год, которые предусматривались в размере 34083225,4 тыс. рублей.

Кроме этого, на счет Фонда поступил возврат неиспользованных средств от территориального фонда ОМС Чеченской Республики в сумме 52036,7 тыс. рублей.

Согласно пункту 7 Правил, утвержденные постановлением Правительства Российской Федерации от 23 марта 2005 года № 154, средства федерального бюджета, выделяемые на обеспечение граждан необходимыми лекарственными средствами, направляются на оплату стоимости лекарственных средств, включающей расходы на оплату фармацевтическим организациям и аптечным учреждениям предельной торговой надбавки к ценам на лекарственные средства, а также расходы на обеспечение организационной деятельности страховых медицинских организаций (расходы на ведение дела) и расходы ТФОМС на осуществление контроля качества, организационных и информационно-технических мероприятий по обеспечению граждан необходимыми лекарственными средствами.

ФОМС по согласованию с Минфином России определил объем расходов ТФОМС на осуществление контроля качества, организационных и информационно-технических мероприятий по обеспечению граждан необходимыми лекарственными средствами в размере до 3 % от общего объема средств, направленных в ТФОМС на лекарственное обеспечение граждан.

Во исполнение письма ФОМС от 2 февраля 2006 года № 750/50-2/и «О составлении сметы расходов ДЛЮ на 2006 год» при планировании сметы расходов на 2006 год основной объем средств предлагалось предусматривать на информационно-техническое обеспечение (приобретение вычислительной техники, программного обеспечения, сетевого оборудования, каналов связи для организации корпоративной сети передачи данных), приобретение справочно-методической литературы для врачей.

В соответствии с вышеуказанным пунктом Правил общая сумма расходов ТФОМС по сметам расходов составила 472182,8 тыс. рублей, или 1,5 % от суммы средств, перечисленных ТФОМС фармацевтическим организациям (32485394,86 тыс. рублей). При этом, как показал анализ в отдельных субъектах Российской Федерации, процент на осуществление контроля качества, организационно и информационно-технические мероприятия колеблется от 0,1 % до 2,7 % и составил: в Смоленской области - 0,1 %, в Республике Мордовия - 0,2 %, в Республике Алтай - 0,1 %, в Рязанской области - 2,3 %, в Псковской области - 2,6 %, в Астраханской области - 2,7 %, в Саратовской области - 2,7 процента.

Проверкой установлено, что в вышеперечисленных нормативных документах не предусматривалась отчетность по использованию указанных финансовых средств, в результате чего целевое использование данных средств установить не представляется возможным.

Согласно пункту 10 Правил средства федерального бюджета, выделяемые на обеспечение граждан необходимыми лекарственными средствами, перечисляются Фондом в виде субвенций ТФОМС.

В соответствии с пунктом 15 Правил общий объем субвенций ФОМС, предусмотренный в бюджете Фонда на очередной финансовый год на обеспечение граждан необходимыми лекарственными средствами, за исключением средств страхового резерва, распределяется по ТФОМС поквартально, исходя из численности граждан, проживающих в субъекте Российской Федерации и имеющих право на социальные услуги.

Субвенции, перечисляемые из федерального бюджета, на реализацию мер социальной поддержки отдельных категорий граждан по обеспечению лекарственными средствами, предусмотренные статьей 11 Закона в сумме 29083947,1 тыс. рублей, направлялись территориальным фондам ОМС в виде субвенций на реализацию мер социальной

поддержки отдельных категорий граждан ежемесячно, по мере поступления средств из федерального бюджета, на основании заявок и протоколов заседаний комиссии ФОМС по реализации мер социальной поддержки отдельных категорий граждан по обеспечению лекарственными средствами, исходя из объемов финансирования расходов на указанные цели на соответствующий месяц.

Приказом ФОМС от 29 декабря 2004 года № 87 (в редакции приказа ФОМС от 1 апреля 2005 года № 33) «О порядке финансирования расходов на реализацию мер социальной поддержки отдельных категорий граждан по обеспечению лекарственными средствами» утверждены порядок финансирования расходов на реализацию мер социальной поддержки отдельных категорий граждан по обеспечению лекарственными средствами (далее - Порядок) и образец бюджетной заявки на финансирование указанных расходов.

В бюджетной заявке на финансирование расходов на обеспечение граждан необходимыми лекарственными средствами предусматривались следующие показатели: лимит бюджетных обязательств на квартал; численность граждан, проживающих в субъекте Российской Федерации и имеющих право на набор социальных услуг; объем средств в расчете на 1 человека в месяц на обеспечение необходимыми лекарственными средствами (исключая страховой резерв); сумма заявки на месяц.

В целях компенсации недостатка средств на обеспечение граждан необходимыми лекарственными средствами пунктом 14 Правил предусматривалось формирование и использование страхового резерва из средств, направленных на указанные цели, в порядке, определяемом ФОМС по согласованию с Минздравсоцразвития России и Минфином России.

Согласно пункту 4 Порядка формирование и использование средств страхового резерва размер страхового резерва на обеспечение граждан необходимыми лекарственными средствами определяется правлением ФОМС и формируется ежеквартально в соответствии с лимитами бюджетных обязательств на очередной квартал.

Размер страхового резерва на год должен составлять не менее 10 % от объема средств, предусмотренных по виду расходов бюджета ФОМС «Реализация мер социальной поддержки отдельных категорий граждан по обеспечению лекарственными средствами».

Согласно решению правления ФОМС от 27 января 2006 года № 8А/02 в связи с имеющимися товарными запасами лекарственных средств у фармацевтических организаций, уменьшением численности отдельных категорий граждан, имеющих право на обеспечение необходимыми лекарственными средствами, а также отсутствием уведомления Минфина России о поквартальной разбивке бюджетных ассигнований из федерального бюджета, предусмотренных на указанные цели на 2006 год, до завершения расчетов в I квартале 2006 года за фактически отпущенные лекарственные средства отдельным категориям граждан в 2005 году, страховой резерв на I квартал 2006 года не формировался.

Решением правления ФОМС от 29 марта 2006 года № 9А/05 на I квартал 2006 года, исходя из суммы остатка средств на счете ФОМС, предусмотрено финансирование расходов на обеспечение необходимыми лекарственными средствами отдельных категорий граждан в размере 4483,5 тыс. рублей.

Начиная со II квартала 2006 года Фондом создается страховой резерв, исходя из объемов финансирования, предусмотренных уведомлением Минфина России от 18 апреля 2006 года № 092-1104-10 о поквартальном распределении бюджетных ассигнований из федерального бюджета.

Таким образом, решением правления ФОМС размер страхового резерва утвержден:

- на II квартал 2006 года - 2854697,3 тыс. рублей (протокол № 9А/07 от 3 мая 2006 года);

- на III квартал 2006 года - 3174697,3 тыс. рублей (протокол № 10А/01 от 27 июня 2006 года);

- на IV квартал 2006 года - 2214697,3 тыс. рублей (протокол № 10А/02 «а» от 19 октября 2006 года).

С учетом установленного размера страхового резерва объем средств в расчете на 1 человека в месяц на обеспечение необходимыми лекарственными средствами в среднем составил: в I квартале - 192,2 рубля (распоряжение изъято Генеральной прокуратурой Российской Федерации), во II квартале - 243,7 рубля, в III квартале - 237,9 рубля (письмо ФОМС от 13 июля 2006 года № 5148/21-1/и) с увеличением до 255,2 рубля (письмо ФОМС от 18 июля 2006 года № 5309/21-1/и), в IV квартале - 235,5 рубля (письмо ФОМС от 20 октября 2006 года № 7901/21-1/и).

Увеличение расходов в III квартале 2006 года связано с письмом Минфина России от 17 августа 2006 года № 12-07-08/3631 и новым уведомлением о бюджетных ассигнованиях по данному виду расходов. На основании данного уведомления 30 августа 2006 года директором Фонда утверждено распределение уточненных лимитов бюджетных обязательств на финансирование расходов по обеспечению граждан необходимыми лекарственными средствами на 2006 год в сумме 34083225,4 тыс. рублей, в том числе 4999278,4 тыс. рублей - за счет остатка средств 2005 года на счетах Фонда и ТФОМС после завершения расчетов за фактически отпущенные лекарственные средства отдельным категориям граждан в 2005 году.

В соответствии с пунктом 2 Порядка реализацию функции ФОМС в части финансирования расходов на реализацию мер социальной поддержки отдельных категорий граждан по обеспечению необходимыми лекарственными средствами осуществляет постоянно действующая комиссия ФОМС по реализации мер социальной поддержки отдельных категорий граждан (далее - Комиссия), регламент работ и состав которой утвержден приказом ФОМС от 26 января 2005 года № 6 «О комиссии Федерального фонда обязательного медицинского страхования по реализации мер социальной поддержки отдельных категорий граждан по обеспечению лекарственными средствами».

Согласно протоколам заседания Комиссии в 2006 году по бюджетным заявкам ТФОМС было выделено субвенций на общую сумму 27284907,6 тыс. рублей, которые перечислены ТФОМС в полном объеме. Исполнение составило 100 % от средств, указанных в протоколах заседания комиссии ФОМС.

Заявки на финансирование расходов на обеспечение граждан необходимыми лекарственными средствами за счет средств страхового резерва поступили от ТФОМС на общую сумму 32073078,1 тыс. рублей.

Фактическое финансирование составило 6331978,57 тыс. рублей.

Провести проверку финансирования расходов ТФОМС на обеспечение отдельных категорий граждан необходимыми лекарственными средствами за счет средств страхового резерва не представлялось возможным по причине отсутствия документов, изъятых Генеральной прокуратурой Российской Федерации протоколами выемки от 13 апреля 2007 года и от 18 апреля 2007 года.

Согласно пункту 10 Порядка контроль за целевым использованием субвенций осуществляется ФОМС в установленном порядке. Вместе с тем нормативный порядок осуществления контроля за целевым использованием субвенций Фондом на момент проверки не определен.

ФОМС разработаны только методические рекомендации по проведению проверок целевого использования средств, полученных ТФОМС на реализацию мер социальной



поддержки отдельных категорий граждан по обеспечению лекарственными средствами, утвержденные директором ФОМС 29 декабря 2005 года № 6790/101-и.

Анализ лекарственного обеспечения льготных категорий граждан в проверяемом периоде показал, что Федеральным фондом обязательного медицинского страхования в соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 3 октября 2005 года № 1558-р в период с 25 ноября по 2 декабря 2005 года на 2006 год проведен открытый конкурс среди фармацевтических компаний на право заключения государственных контрактов на осуществление поставки и отпуска лекарственных средств гражданам, имеющим право на получение государственной социальной помощи в соответствии со статьей 6.2 Закона.

По результатам конкурса отобраны 23 фармацевтические организации и объединения партнеров федерального (первого) уровня и 69 - регионального (второго) уровня. Приказом ФОМС от 20 октября 2005 года № 103 ТФОМС на договорной основе были переданы полномочия по заключению государственного контракта с фармацевтическими организациями.

В соответствии с государственными контрактами ТФОМС обязуются ежемесячно осуществлять перечисление финансовых средств фармацевтическим организациям за отпуск гражданам необходимых лекарственных средств по результатам медико-экономической экспертизы счетов и реестров рецептов лекарственных средств, представленных этими фармацевтическими организациями.

Порядок перечисления ТФОМС средств на счета фармацевтической организации в случае отсутствия в субъекте Российской Федерации страховой медицинской организации, осуществляющей деятельность по обеспечению граждан необходимыми лекарственными средствами, утвержден приказом ФОМС от 2 февраля 2005 года № 127 (зарегистрирован Минюстом России 28 февраля 2005 года № 6361). Оплата стоимости лекарственных средств производится после фактического отпуска гражданам лекарственных средств по ценам, не превышающим цен, зарегистрированных в установленном порядке с учетом предельной торговой надбавки к ценам на лекарственные средства и налогового законодательства.

В 2006 году дополнительная бесплатная медицинская помощь, в том числе предусматривающая обеспечение необходимыми лекарственными средствами по рецептам врача (фельдшера), гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг в соответствии с Законом (по данным статистической отчетности по состоянию на 31 декабря 2006 года) на территории Российской Федерации осуществлялась 90 ТФОМС, 9862 медицинскими учреждениями, 23 фармацевтическими организациями, 5365 аптечными учреждениями, 6070 аптечными пунктами.

На 1 января 2006 года число лиц, имеющих право на государственную социальную помощь, составило 16455098 человек, из них получателей государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг в соответствии с частью 1 пункта 1 статьи 6.2 Федерального закона от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ - 7721803 человека (46,9 %). Таким образом, в 2006 году в целом по России 53,1 % лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи, добровольно выбыли из ДЛЮ и предпочли денежную компенсацию. Более 70 % данный показатель составил в 7 субъектах Российской Федерации: Брянская область - 80,5 %, Курская область - 75 %, Орловская область - 80,2 %, Рязанская область - 72,2 %, Тульская область - 86,6 %, Республика Дагестан - 73,6 %, Чеченская Республика - 90 процентов.

По состоянию на 1 декабря 2006 года количество лиц, имеющих право на набор социальных услуг, составило 8604286 человек, т. е. рост составил 11,43 процента.

Согласно данным ТФОМС, резкое увеличение лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, отмечено по следующим территориям: Владимирская область - 25,94 %; Республика Дагестан - 47,95 %; Республика Ингушетия - 58,20 %; Кировская область - 30,68 %; Оренбургская область - 25,68 %; Курганская область - 26,46 %; Республика Алтай - 37,35 % и т. д.

В ряде регионов отмечается снижение количества лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, так по Камчатской области оно составило 6,63 %, а по Корякскому автономному округу - 10 процентов.

Согласно статистическим данным, количество выписанных рецептов, по которым был осуществлен отпуск лекарственных средств, в 2006 году составило 132726311 штук. Средняя стоимость рецепта по Российской Федерации, по которому был осуществлен отпуск лекарственных средств в 2006 году (без учета завершения расчетов за фактически отпущенные лекарственные средства в 2007 году), составила 259,7 рубля. При этом максимальная стоимость рецепта была отмечена в Республике Ингушетия и составила 1165,2 рубля, минимальная стоимость рецепта отмечалась в Рязанской области и составила 171,1 рубля.

Анализ данных ФОМС о распределении бюджетных средств в проверяемом периоде показывает, что в 2006 году расходы на одного человека в Российской Федерации, имеющего право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, в среднем составили 347,85 рубля. Так, в Воронежской области расходы в среднем составили 338,2 рубля, в Республике Дагестан - 321,23 рубля, в Республике Алтай - 329,94 рубля, в Ростовской области - 352,62 рубля, в г. Москве - 352,95 рубля, в Московской области - 352,73 рубля, в Красноярском крае - 359,58 рубля.

С целью продолжения реализации программы ДЛО на 2007 год ФОМС на основании приказа от 11 октября 2006 года № 126 «Об объявлении конкурса» проведены шесть одноэтапных конкурсов на право заключения государственных контрактов на поставку и отпуск лекарственных средств гражданам, имеющим право на получение государственной социальной помощи в соответствии с пунктом 6.2 Федерального закона от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» (в редакции Федерального закона от 22 августа 2004 года № 122-ФЗ) (далее - открытые конкурсы).

Распоряжением Правительства Российской Федерации от 3 октября 2005 года № 1558-р ФОМС поручено в целях реализации мер социальной поддержки отдельных категорий граждан, предусмотренных статьей 6.2 Федерального закона «О государственной социальной помощи», в части оказания дополнительной бесплатной медицинской помощи, в том числе предусматривающей обеспечение необходимыми лекарственными средствами, обеспечить проведение конкурса на осуществление поставок и отпуска лекарственных средств с передачей части полномочий по организации поставок и отпуска лекарственных средств в субъектах Российской Федерации территориальным фондам обязательного медицинского страхования.

Других нормативных правовых документов, наделяющих ФОМС в 2006 году полномочиями по обеспечению проведения конкурсов, выполнения работ или оказания услуг для государственных нужд, не издавалось.

Директором ФОМС утверждена конкурсная документация по проведению 6 открытых конкурсов, которые разделяются на два вида конкурсов. Каждый конкурс состоял из лотов, число которых соответствовало количеству субъектов или округов Российской Федерации в зависимости от вида конкурса.

Первый вид (2 конкурса, всего 75 лотов) - открытый конкурс на право заключения государственных контрактов на поставку и отпуск лекарственных средств в субъектах Российской Федерации.

Второй вид (4 конкурса по 8 лотов каждый) - открытый конкурс на право заключения государственных контрактов на поставку и отпуск лекарственных средств в федеральных округах и в г. Москве. Участники конкурсов предлагали лекарственные средства, указанные в конкурсной документации, в соответствии с ассортиментом лекарственных средств, включенными в различные нозологии.

Для второго вида конкурса в соответствии с техническим заданием установлены максимальные начальные цены на лекарственные средства с учетом торговых надбавок, установленных для каждого федерального округа, и НДС. Как показал сравнительный анализ, уровень торговых надбавок, применяемых в данных конкурсах, устанавливался значительно ниже уровня средних торговых надбавок по федеральному округу, которые действовали в субъектах для другого ассортимента лекарственных средств в рамках дополнительного лекарственного обеспечения граждан.

Самое значительное снижение уровня торговой надбавки установлено для Сибирского федерального округа - 161,67 %, Уральского федерального округа - 157,06 %, г. Москвы - 33,33 процента. Методика расчета новых торговых надбавок для федеральных округов и для г. Москвы отсутствует.

В конкурсную документацию внесены расчетные данные об объеме продаж лекарственных средств (по торговым наименованиям) за 2005 год без разбивки на лоты (федеральные округа и г. Москва). Отсутствуют предварительные данные за прошедший период 2006 года. Отдельные лекарственные средства, представленные в конкурсе, включены в программу ДЛО лишь в конце 2005 года - начале 2006 года, поэтому данные об объемах продаж только за 2005 год не позволяют оценить расчетную потребность в этих лекарственных средствах на 2007 год.

Кроме того, в конкурсной документации отсутствуют данные о количестве граждан, нуждающихся в лечении лекарственными средствами, включенными в конкурсную документацию, что не позволяет рассчитать объем финансовых средств, необходимых при проведении данных конкурсов.

Как показали расчеты, проведенные в ходе проверки, исходя из указанных в конкурсной документации данных о максимальной начальной цене на лекарственные средства и расчетных данных об объеме продаж (количество упаковок) лекарственных средств (по торговым наименованиям) за 2005 год, общая стоимость конкурсов составила бы не более 6300 млн. рублей, или около 18 % от общего объема бюджетных средств, выделенных на 2007 год.

Как показала проверка, на территории отдельных субъектов Российской Федерации права на заключение государственных контрактов на поставку и отпуск лекарственных средств в зависимости от ассортимента получили одновременно 2-3 фармацевтические организации - победители различных конкурсов. В этой связи разделение бюджетных средств при оплате счетов фармацевтических организаций за поставленные и отпущенные лекарственные средства гражданам в 2007 году создает конфликт интересов.

Анализ итогов проведенных конкурсов показал, что разница в ценах на одни и те же лекарственные средства у победителей конкурсов в различных федеральных округах составляла до 40 %. В данный расчет не включен Дальневосточный федеральный округ, где торговая надбавка (32 %) значительно превышает уровень торговых надбавок в других федеральных округах и в г. Москве (15-18 процентов).

Цены на лекарственные средства, предлагаемые всеми участниками конкурсов к поставке в 2007 году, на 5-45 % ниже уровня цен на те же самые лекарственные средства, отпускаемые в 2006 году. Практически все участники конкурса предложили цены ниже максимальных начальных цен.

Наибольшее снижение цен достигнуто в федеральных округах, в которых победитель был назван по итогам состоявшегося конкурса. В Уральском, Приволжском и Южном федеральных округах, а также в г. Москве, где конкурс не состоялся и государственные контракты заключены с единственным участником, подавшим заявку на конкурс, цены в основном не отличались от уровня максимальных начальных цен, утвержденных в конкурсной документации.

Анализ показывает, что финансовые расходы в 2007 году на те же самые лекарственные средства в различных федеральных округах будут отличаться. Расходы бюджетных средств на лекарственные средства в федеральных округах и в г. Москве, где конкурсы не состоялись, будут превышать уровень расходов на одного льготника (или на один рецепт) федеральных округов, где победитель определялся на основе состоявшегося конкурса;

- по виду расходов 791 «Субсидии бюджетам ТФОМС на проведение дополнительной диспансеризации работающих граждан» Законом о бюджете ФОМС на 2006 год предусмотрены средства в сумме 2000000,0 тыс. рублей. Исполнение по данному виду расходов составило 1606615,5 тыс. рублей, или 80,3 % от бюджетных обязательств.

Постановлением Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2005 года № 868 «О порядке предоставления в 2006 году из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования территориальным фондам обязательного медицинского страхования субсидий на проведение дополнительной диспансеризации граждан, работающих в государственных и муниципальных учреждениях сферы образования, здравоохранения, социальной защиты, культуры, физической культуры и спорта и в научно-исследовательских учреждениях» утверждены Правила предоставления в 2006 году субсидий из фонда софинансирования бюджета ФОМС ТФОМС на проведение дополнительной диспансеризации и типовую форму договора о финансировании ТФОМС расходов по проведению дополнительной диспансеризации.

Согласно указанным правилам субсидии предоставлялись ФОМС ТФОМС ежемесячно, исходя из численности работающих граждан, в отношении которых проводится дополнительная диспансеризация, и норматива затрат на проведение дополнительной диспансеризации одного работающего гражданина.

Поступление денежных средств на счета ФОМС по реализации мероприятий на проведение дополнительной диспансеризации граждан, работающих в государственных и муниципальных учреждениях, осуществлялось Минфином России ежемесячно платежными поручениями в общей сумме 2000000,0 тыс. рублей.

Приказом ФОМС от 29 марта 2006 года № 40 «О порядке предоставления в 2006 году из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования территориальным фондам ОМС субсидий на проведение дополнительной диспансеризации граждан, работающих в государственных и муниципальных учреждениях сферы образования, здравоохранения, социальной защиты, культуры, физической культуры и спорта и в научно-исследовательских учреждениях» утвержден порядок предоставления в 2006 году из бюджета ФОМС ТФОМС субсидий на проведение дополнительной диспансеризации.

В целях реализации постановления Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2005 года № 868 совместным приказом Минздравсоцразвития России от 24 апреля 2006 года № 2070-РХ и ФОМС № 2784/26-2и установлено, что ТФОМС не

позднее 26 апреля 2006 года по согласованию с органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации обязаны предоставлять ежемесячное распределение расчетной численности граждан, работающих в государственных и муниципальных учреждениях сферы образования, здравоохранения, социальной защиты, культуры, физической культуры и спорта и в научно-исследовательских учреждениях, в отношении которых проводится дополнительная диспансеризация в 2006 году.

Как показала проверка, сведения на ежемесячное распределение расчетной численности начали поступать от ТФОМС в ФОМС только в мае 2006 года.

Реализацию функций ФОМС в части финансового обеспечения расходов на финансирование выполнения учреждениями здравоохранения государственного задания по оказанию дополнительной медицинской помощи осуществляет постоянно действующая Комиссия Фонда по реализации национального проекта в сфере здравоохранения.

Как показала проверка, первые платежи по данному виду расходов отправлены в ТФОМС 25 мая 2006 года.

Приказом Минздравсоцразвития России от 22 марта 2006 года № 188 утверждена методика расчета численности граждан - работников бюджетной сферы, подлежащих дополнительной диспансеризации в 2006 году. В методике определена численность граждан в количестве 4 млн. человек, а также определен норматив затрат на проведение дополнительной диспансеризации одного работающего гражданина в сумме 500 рублей.

Согласно протоколу № 8-Д от 21 декабря 2006 года по информации, поступившей ТФОМС, расчетная численность работающих граждан, подлежащих дополнительной диспансеризации в 2006 году, принятая нормативными актами субъектов Российской Федерации, составила 3949859 человек.

Фактически дополнительная диспансеризация работающих граждан, по статистическим данным Фонда, проведена в отношении 3205422 человек, или 81,2 % от запланированной численности.

Как показала проверка, расчетная сумма субсидий в соответствии с названной численностью и нормативом затрат на 2006 год составила 1602711,0 тыс. рублей.

Как показывает анализ, остаток в сумме 393384,5 тыс. рублей (без учета завершения расчетов по финансированию за 2006 год и с учетом возврата средств в сумме 50,0 тыс. рублей от 29 сентября 2006 года из Ненецкого автономного округа) образовался по причине того, что диспансеризация практически организована только с мая 2006 года, в результате планы-графики, утвержденные органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, принятые ими на реализацию постановления Правительства Российской Федерации № 868, не выполнены в силу недостаточной организации и опыта по дополнительной диспансеризации работающих граждан.

Дополнительная диспансеризация работников бюджетной сферы была проведена в основном в сентябре-декабре 2006 года.

Самый высокий процент проведения дополнительной диспансеризации в 2006 году - в Приволжском федеральном округе (94,1 %), а самый низкий - в Центральном федеральном округе (62 процента).

В отдельных субъектах дополнительная диспансеризация проведена на низком уровне, так, в Чеченской Республике - на 8 % от плана, в г. Москве - на 23 %, в Корякском автономном округе - на 25,4 %, в Тюменской области - на 31,4 процента.

Численность граждан, работающих в различных отраслях бюджетной сферы, прошедших диспансеризацию за 2006 год, составляет 3205422 человека, или 81,2 % от планируемого количества;

- по виду расходов 792 «Субвенции бюджетам ТФОМС на финансовое обеспечение государственного задания в соответствии с программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на оказание учреждениями здравоохранения муниципальных образований, оказывающим первичную медико-санитарную помощь (а при их отсутствии соответствующими учреждениями здравоохранения субъекта Российской Федерации), дополнительной медицинской помощи, оказываемой врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей (семейной) практики, медицинскими сестрами участковыми врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых, медицинскими сестрами врачей общей практики» Законом о бюджете ФОМС на 2006 год (пункт 3 статьи 9) средства предусмотрены в сумме 15400000,0 тыс. рублей. Исполнение по данному виду расходов составило 14624429,6 тыс. рублей, или 94,9 % от суммы, предусмотренной указанным Законом.

Во исполнение постановления Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2005 года № 851 «О порядке финансового обеспечения расходов и учета средств на выполнение в 2006 году учреждениями здравоохранения муниципальных образований, оказывающими первичную медико-санитарную помощь (а при их отсутствии - соответствующими учреждениями здравоохранения субъекта Российской Федерации), государственного задания по оказанию дополнительной медицинской помощи» ФОМС приказом от 30 декабря 2005 года № 133 (зарегистрирован Минюстом России 13 января 2006 года № 7342) в редакции приказа от 21 марта 2006 года № 37 (зарегистрирован Минюстом России 13 апреля 2006 года № 7683) «Об утверждении порядка предоставления субвенций территориальным ФОМС на финансирование выполнения учреждениями здравоохранения муниципальных образований, оказывающими первичную медико-санитарную помощь (а при их отсутствии - соответствующими учреждениями здравоохранения субъекта Российской Федерации), государственного задания по оказанию дополнительной медицинской помощи и бюджетных заявок на перечисление средств на оплату дополнительной медицинской помощи» был утвержден в рамках выполнения государственного задания учреждениями здравоохранения порядок предоставления субвенций ТФОМС на финансирование выполнения учреждениями здравоохранения государственного задания.

Во исполнение пункта 3 постановления Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2005 года № 851 Минздравсоцразвития России приказом от 30 декабря 2005 года № 816 утвердил методические рекомендации по оформлению в 2006 году трудовых отношений между врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей (семейной) практики, медицинскими сестрами участковыми врачей-терапевтов участковых, медицинскими сестрами участковыми врачей-педиатров участковых, медицинскими сестрами врачей общей практики и учреждениями здравоохранения муниципальных образований, оказывающими первичную медико-санитарную помощь (а при их отсутствии - соответствующими учреждениями здравоохранения субъекта Российской Федерации).

Однако Минздравсоцразвития России в 2006 году не были определены критерии оценки результатов деятельности медицинских работников первичного звена по оказанию дополнительной медицинской помощи.

Критерии оценки эффективности деятельности врача-терапевта участкового и врача-педиатра участкового утверждены приказами Минздравсоцразвития России от 19 апреля 2007 года № 282 и № 283.

Во исполнение пункта 3 приказа Минздравсоцразвития России от 22 мая 2006 года № 367 ФОМС приказом от 7 июня 2006 года № 66 «О формах и порядке составления

отчетности по использованию средств федерального бюджета на выполнение государственного задания по оказанию дополнительной медицинской помощи» довел до ТФОМС форму отчета об использовании субвенций на финансовое обеспечение государственного задания по оказанию дополнительной медицинской помощи ТФОМС и порядок составления отчета.

Минфином России на счет ФОМС перечислены денежные средства на выплаты дополнительной заработной платы врачам-терапевтам участковым, врачам-педиатрам участковым, врачам общей (семейной) практики, медицинским сестрам вышеперечисленных врачей, подлежащих включению в федеральный регистр медицинских работников, в общей сумме 15400000,0 тыс. рублей.

Неисполненные назначения в сумме 775570,4 тыс. рублей объясняются неукомплектованностью медицинскими кадрами ЛПУ, отсутствием медицинского персонала по болезни, нахождения в отпусках, в том числе учебных.

Как показал анализ, предоставление субвенций ТФОМС на финансирование выполнения учреждениями здравоохранения муниципальных образований, оказывающими первичную медико-санитарную помощь (а при их отсутствии - соответствующими учреждениями здравоохранения субъекта Российской Федерации), государственного задания по оказанию дополнительной медицинской помощи в 2006 году нормативными правовыми актами, определяющими порядок финансирования выполнения государственного задания в рамках реализации национального проекта «Здоровье», не урегулирован вопрос по финансированию расходов при участии медицинских учреждений, не относящихся к медицинским учреждениям муниципальных образований и субъектов Российской Федерации (ведомственные медицинские учреждения).

Кроме того, в проверяемом периоде не было нормативного сопровождения по включению выплат медицинских работников первичного звена в части включения денежных выплат медицинским работникам, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, для исчисления среднего заработка при выплате отпускного пособия;

- по виду расходов 788 «Дотации бюджетам ТФОМС на реализацию социальной программы поддержки неработающих пенсионеров в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования» Законом о бюджете ФОМС на 2006 год (пункт 1 статьи 5) средства предусмотрены в сумме 3600000,0 тыс. рублей. Исполнение по данному виду расходов составило 3600000,0 тыс. рублей, или 100 % от предусмотренных бюджетных средств.

Порядок направления ТФОМС субсидий, перечисляемых из федерального бюджета, на обязательное медицинское страхование неработающего населения (детей) и дотаций на реализацию социальной программы поддержки неработающих пенсионеров предусмотрен положением «О порядке направления территориальным фондам обязательного медицинского страхования субсидий на обязательное медицинское страхование неработающего населения (детей) и дотаций на реализацию социальной программы поддержки неработающих пенсионеров», утвержденным правлением ФОМС 26 декабря 2005 года № 8А/06 (зарегистрировано в Минюсте России 19 января 2006 года № 7388).

Кроме того, пунктом 3.1 приказа ФОМС от 24 января 2006 года № 10 «О порядке перечисления средств ТФОМС и Фонду социального страхования Российской Федерации в 2006 году» определена сумма в виде дотаций на реализацию социальной программы поддержки неработающих пенсионеров.

Минфин России платежным поручением от 6 марта 2006 года № 720 перечислил ФОМС средства в сумме 900000,0 тыс. рублей на реализацию мер социальной поддержки неработающих пенсионеров в рамках базовой программы ОМС (финансирование I квартала).

Фондом перечисление средств на реализацию социальной программы поддержки неработающих пенсионеров в рамках территориальной программы ОМС осуществлялось с 10 марта 2006 года по причине отсутствия нормативного акта, определяющего финансирование в полном объеме;

- по виду расходов 787 «Субсидии бюджетам ТФОМС на дополнительную оплату амбулаторно-поликлинической помощи, оказанной неработающим пенсионерам в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования» Законом о бюджете ФОМС на 2006 год (статья 6) средства предусмотрены в сумме 6400000,0 тыс. рублей. Исполнение по данному виду расходов составило 4349292,8 тыс. рублей, или 68 % от предусмотренных Законом средств.

Реализация по указанному виду расходов производилась в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2005 года № 874 «Об утверждении Правил предоставления в 2006 году субсидий на дополнительную оплату амбулаторно-поликлинической помощи, оказанной неработающим пенсионерам в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования».

Во исполнение указанного постановления ФОМС приказом от 1 февраля 2006 года № 13 «Об утверждении порядка предоставления в 2006 году субсидий на дополнительную оплату амбулаторно-поликлинической помощи, оказанной неработающим пенсионерам в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования» (зарегистрирован в Минюсте России 17 февраля 2006 года № 7515) для финансирования расходов на дополнительную оплату амбулаторно-поликлинической помощи, оказанной неработающим пенсионерам, определено представление ежемесячно заявок на получение субсидии в размере норматива, установленного приказом Минздравсоцразвития России от 17 марта 2006 года № 165.

Данный норматив по предоставлению в 2006 году субсидий ТФОМС на дополнительную оплату амбулаторно-поликлинической помощи, оказанной неработающим пенсионерам в рамках территориальной программы ОМС, утвержден в размере 9 рублей в месяц в расчете на одного неработающего пенсионера в случае невыполнения (частичного выполнения) условий и требований, установленных пунктами 5 и 6 Правил предоставления в 2006 году субсидий на дополнительную оплату амбулаторно-поликлинической помощи, оказанной неработающим пенсионерам, в рамках территориальной программы ОМС (утверждены постановлением Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2005 года № 874).

Распределение субсидий на дополнительную оплату амбулаторно-поликлинической помощи, оказанной неработающим пенсионерам в рамках территориальной программы ОМС, осуществлялось в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2005 года № 874 в размере 25 % от суммы, фактически оплаченных страховыми медицинскими организациями (а в субъектах Российской Федерации, где нет страховых медицинских организаций - ТФОМС) учреждениям здравоохранения счетов за амбулаторно-поликлиническую помощь, оказанную неработающим пенсионерам в рамках территориальной программы ОМС, ежемесячно.

Как показала проверка, перечисленные средства на дополнительную оплату амбулаторно-поликлинической помощи, оказанной неработающим пенсионерам в рамках территориальной программы ОМС, ФОМС были использованы не в полном объеме в связи с отсутствием заявочной потребности ТФОМС в средствах на дополнительную оплату амбулаторно-поликлинической помощи.

В результате неисполненные назначения составили 2050707,2 тыс. рублей.



По результатам мониторинга, проводимого Фондом, численность неработающих пенсионеров, которым оказана амбулаторно-поликлиническая помощь в 2006 году, составила 30,2 млн. человек, в общем объеме посещений - 71,5 млн. посещений;

- по виду расходов 789 «Субсидии бюджетам ТФОМС на обязательное медицинское страхование неработающего населения (детей)» Законом о бюджете ФОМС на 2006 год (статья 5) средства утверждены в сумме 3210000,0 тыс. рублей. Исполнение обязательств по данному виду расходов составило 100 % от предусмотренных бюджетных средств.

Во исполнение вышеуказанного Закона ФОМС издал приказ от 24 января 2006 года № 10 «О порядке перечисления средств территориальным фондам обязательного медицинского страхования и Фонду социального страхования Российской Федерации в 2006 году», которым определил порядок перечисления ТФОМС и Фонду средств, предусмотренных отдельными статьями вышеуказанного Закона.

Как показала проверка ФОМС, перечисление средств на обязательное медицинское страхование неработающего населения (детей) осуществлялось ежемесячно реестрами в субъекты Российской Федерации в установленные сроки и в полном объеме.

Раздел 09 «Здравоохранение и спорт», подраздел 03 «Прикладные научные исследования в области здравоохранения и спорта», целевая статья расходов 770 «Обязательное медицинское страхование», вид расходов 196 «Выполнение НИОКР по государственным контрактам»

Бюджетом ФОМС на 2006 год средства по виду расходов 196 «Выполнение НИОКР по государственным контрактам» предусмотрены в сумме 4300,0 тыс. рублей. Исполнение по данному виду расходов составило 4184,8 тыс. рублей, или 97,3 % от предусмотренных бюджетных средств. По состоянию на 1 января 2007 года остаток неиспользованных средств составил 115,2 тыс. рублей.

Процедуры заключения договоров на выполнение научно-исследовательских работ, приемки научной продукции и порядка ее реализации ФОМС регламентировались приказом ФОМС от 8 июня 2006 года № 68 «Об утверждении положения об организации научно-исследовательских работ в ФОМС».

### **Контрольно-ревизионная работа**

Контроль за получением и расходованием финансовых средств обязательного медицинского страхования в учреждениях и организациях, получающих средства ОМС, осуществляют контрольно-ревизионные подразделения 88 территориальных фондов ОМС.

В состав контрольно-ревизионных подразделений ТФОМС входят: 7 управлений (ТФОМС городов Москвы и Санкт-Петербурга, Московской, Саратовской, Ростовской, Свердловской и Тюменской областей); 72 отдела, в том числе ТФОМС Краснодарского края, Республики Татарстан и Чеченской Республик, Новгородской, Курганской, Омской и Магаданской областей; 1 контрольно-ревизионный сектор (ТФОМС Ульяновской области), 1 контрольно-ревизионная группа (ТФОМС Республики Калмыкия), 7 контрольно-ревизионных служб (ТФОМС Агинского Бурятского, Корякского, Коми-Пермяцкого, Таймырского Долгано-Ненечкого), Усть-Ордынского Бурятского, Эвенкийского автономных округов и Камчатской области).

Штатная численность специалистов контрольно-ревизионных подразделений исполнительной дирекции ТФОМС составляет 591 человек. Штат укомплектован на 89 % (526 человек).

Общая численность специалистов, осуществляющих контроль за получением и расходованием средств ОМС, включая специалистов ТФОМС, филиалов и контролирующих органов других ведомств, дополнительно привлеченных к проверкам и ревизиям, в 2006 году составила 1938 человек.

В 2006 году в ФОМС контрольно-ревизионную работу осуществляло контрольно-ревизионное управление, штатная и фактическая численность которого составляла 15 человек.

Работа осуществлялась на основании плана основных направлений деятельности ФОМС, утвержденного правлением ФОМС 27 января 2006 года № 8А/06, и в соответствии с комплексным планом проверок использования финансовых средств ТФОМС на 2006 год, утвержденным директором ФОМС.

Контрольно-ревизионным управлением ФОМС проведены плановые проверки 18 ТФОМС (Республик Алтай, Дагестан, Татарстан, Тыва, Удмуртия и Карачаево-Черкесской Республики; Алтайского, Приморского и Хабаровского краев; Воронежской, Камчатской, Костромской, Ленинградской, Пензенской, Сахалинской, Свердловской, Тамбовской и Тверской областей) по осуществлению финансово-хозяйственной деятельности за 2005 год и отчетный период 2006 года, а также по исполнению Федерального закона от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» (в редакции Федерального закона от 22 августа 2004 года № 122-ФЗ) в части финансирования и организации контроля за соблюдением установленного порядка по обеспечению необходимыми лекарственными средствами граждан из числа категорий, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг.

Проведены целевые проверки по реализации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения.

По результатам проверок выявлены следующие нарушения, имеющие системный характер.

1. Частичное несоответствие нормативно-правовой базы субъектов Российской Федерации по обязательному медицинскому страхованию соответствующему федеральному законодательству (Республики Алтай, Дагестан, Татарстан, Тыва, Удмуртия и Карачаево-Черкесская Республика; Приморский и Хабаровский края; Ленинградская, Пензенская, Тамбовская, Тверская, Воронежская, Костромская, Сахалинская и Свердловская области).

2. Ненадлежащее исполнение Закона Российской Федерации «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации» органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации по уплате страховых взносов на ОМС неработающего населения.

3. Нарушения правил составления, рассмотрения и исполнения бюджетов ТФОМС в большинстве проверенных территорий связаны с необоснованным включением в бюджет расходов на выполнение региональных целевых программ по обязательному медицинскому страхованию и прочих расходов, с отсутствием в бюджетах фондов утверждаемой величины нормированного страхового запаса, его формирования и расходования.

4. Нецелевое использование средств обязательного медицинского страхования установлено по результатам плановых проверок, проведенных КРУ ФОМС в 2006 году.

Основными проблемами в организации льготного лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан на текущий момент являются: необеспеченность поставок по наиболее востребованным лекарственным средствам, отсутствие достаточных финансовых средств, с одной стороны и нерациональное их расходование, с другой стороны.

Характерными нарушениями при проведении проверок по использованию средств ОМС в рамках национального проекта «Здоровье» являются:

- необоснованная оплата диспансеризаций граждан, возраст которых не соответствует возрастным критериям (35-55 лет);
- нарушение сроков возврата неиспользованных средств;
- использование средств субвенций ФОМС (выплачиваемых врачам-терапевтам участковым и их сестрам в сумме 10 и 5 тыс. рублей) при расчете средней заработной платы, при временной нетрудоспособности и очередного отпуска.

В результате контрольной деятельности ТФОМС по возмещению необоснованно полученных и использованных не по целевому назначению средств ОМС на 1 января 2007 года учреждениями и организациями восстановлено 872,8 млн. рублей.

#### **Анализ реализации текстовых статей Закона о бюджете ФОМС на 2006 год**

Пунктом 2 статьи 4 Закона о бюджете ФОМС на 2006 год установлено, что ФОМС вправе в ходе исполнения бюджета перераспределять средства между разделами, подразделами, целевыми статьями и видами расходов функциональной классификации расходов в пределах 10 % объема средств, предусмотренных приложением 3 к Закону, за исключением средств, предусмотренных по кодам видов расходов 455, 779, 782, 783, 787, 788, 791 и 792. При исполнении Закона о бюджете ФОМС на 2006 год перераспределение средств проверкой не установлено.

Пунктом 3 статьи 7 Закона о бюджете ФОМС на 2006 год утверждены ассигнования федерального бюджета в сумме до 10000000,0 тыс. рублей сверх сумм, установленных приложением 2 к названному Закону, направляемые ФОМС на выполнение ТФОМС в рамках базовой программы ОМС.

Средства поступили 29 декабря 2006 года и отражены на остатках по состоянию на 1 января 2007 года.

Согласно пункту 5 и пункту 9 Положения «О порядке направления ТФОМС субсидий на обязательное медицинское страхование неработающего населения (детей), перечисленных из федерального бюджета» средства, полученные ТФОМС, направлялись на финансирование территориальной программы ОМС в целом.

При формировании территориальных программ ОМС не предусмотрена разработка отдельных программ ОМС неработающего населения (детей). Субъекты Российской Федерации утверждают территориальные программы ОМС, которые финансируются по подушевому нормативу, то есть на одного человека без дифференциации категорий населения. В связи с этим целенаправленное использование средств на ОМС неработающего населения (детей) и осуществление контроля за их расходованием в субъектах Российской Федерации невозможно.

Пунктом 3 статьи 9 в составе бюджета ФОМС утвержден фонд компенсаций в размере 15400000,0 тыс. рублей на реализацию полномочия по финансовому обеспечению государственного задания. Средства из фонда компенсаций предоставлялись в виде субвенций ТФОМС.

#### **Состояние бухгалтерского учета и отчетности Фонда**

По результатам проверки бюджетной отчетности исполнения бюджета ФОМС за 2006 год установлено, что бухгалтерский учет осуществляется в соответствии с Инструкцией по бюджетному учету, утвержденной приказом Минфина России от 10 февраля 2006 года № 25н.

С целью осуществления функции контроля по использованию ТФОМС средств федерального бюджета, направленных в рамках реализации постановлений Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2005 года №№ 874, 851, 864, 868 и других, в течение 2006 года бухгалтерской службой ФОМС осуществлялся сбор, обработка, свод и анализ данной отчетности.

В рамках выполнения задачи по осуществлению контроля за движением и сохранностью имущества, находящегося в оперативном управлении ФОМС, в соответствии с приказом от 29 сентября 2006 года № 123 в октябре-ноябре 2006 года проведена годовая инвентаризация основных средств, материальных запасов и финансовых вложений, находящихся на его балансе. По результатам проведения инвентаризации недостач и излишков не выявлено. Инвентаризация подтвердила фактическое наличие материальных ценностей, числящихся на балансе ФОМС.

Сумма дебиторской задолженности по счету 206 «Расчеты по выданным авансам» на начало отчетного периода составила 4986378,02 рубля, а на 1 января 2007 года - 5168469,1 рубля, образовавшаяся по договорным обязательствам. Просроченная задолженность отсутствует.

Кредиторская задолженность по счету 302 «Расчеты с поставщиками и подрядчиками» на начало отчетного периода составила 2374195,8 рубля, а на 1 января 2007 года она составила уже 313202,6 рубля. Просроченная задолженность отсутствует.

В соответствии со статьей 7 Федерального закона от 7 августа 2001 года № 119-ФЗ «Об аудиторской деятельности» и уставом ФОМС деятельность Фонда подлежит обязательной ежегодной аудиторской проверке. По результатам аудиторской проверки ФОМС дано положительное заключение о достоверности бухгалтерского учета и отчетности ФОМС за 2006 год.

В ходе проведения контрольного мероприятия проверяемая сторона неоднократно задерживала предоставление информации по вопросам проверки. Так, отчет об исполнении бюджета Фонда за 2006 год, представленный Правительством Российской Федерации 29 июня 2007 года в Государственную Думу Федерального Собрания Российской Федерации, передан лишь 12 июля 2007 года. В связи с обнаруженными в проекте акта расхождениями с данными представленного отчета потребовались дополнительные пояснения от Фонда к представленным ранее документам, и в отдельных случаях в акт вносились изменения в зависимости от установленных фактов.

Кроме того, часть информации в ходе проверки так и не была представлена, что подтверждено актом по факту непредставления информации Фондом по запросу Счетной палаты Российской Федерации от 10 июля 2007 года, о чем Фонд был дополнительно информирован письмом от 12 июля 2007 года вх. № 5110.

### **Выводы**

1. В нарушении пункта 19 устава ФОМС не проводились заседания правления в период с 19 мая по 26 декабря 2006 года, что повлекло за собой неполное исполнение постановлений Правительства Российской Федерации №№ 874, 876, 852, 868 и других, а также отсутствие принятия адекватных мер по урегулированию проблем, связанных с реализацией программы ДЛЮ в 2006 году.

2. В связи с отсутствием в проверяемом периоде законодательного акта о введении в действие нормы Бюджетного кодекса Российской Федерации о казначейском исполнении бюджетов государственных внебюджетных фондов Федеральное казначейство не осуществляло кассовое обслуживание исполнения бюджета ФОМС. Федеральный закон № 63-ФЗ «О внесении изменений в Бюджетный кодекс Российской Федерации в части регулирования бюджетного процесса и приведении в соответствие с бюджетным законодательством Российской Федерации отдельных законодательных актов Российской Федерации» был принят только 26 апреля 2007 года.

3. Остатки средств на счетах ФОМС по состоянию на 1 января 2006 года составляли 11569532,9 тыс. рублей (13,3 % от общей суммы доходов), а на 1 января 2007 года -

17686979,4 тыс. рублей (14,1 % от общей суммы доходов), что свидетельствует о недостаточно эффективном использовании средств Фонда.

4. Объемы бюджетного финансирования по социальной поддержке отдельных категорий граждан по обеспечению лекарственными средствами, определенные на 2006 год, оказались значительно ниже по сравнению с 2005 годом по причине отказа более 50 % граждан от льготного лекарственного обеспечения.

5. Ассигнования из федерального бюджета, перечисленные бюджету ФОМС на выполнение территориальных программ ОМС в рамках базовой программы ОМС (код бюджетной классификации 00020206021080000151) в сумме 10000000,0 тыс. рублей, поступили в доход ФОМС только 29 декабря 2006 года, что не позволило своевременно перечислить данные средства в ТФОМС.

6. В доход ФОМС в I квартале 2006 года поступило налоговых платежей на сумму 10487469,4 тыс. рублей, в том числе единого социального налога - 10347998,9 тыс. рублей, что составило, соответственно, 74,5 % и 74,3 % к ожидаемому поступлению за указанный период. Причиной невыполнения плановых показателей по доходам ФОМС явилось недопоступление в 2006 году единого социального налога (ЕСН) на сумму 556921,7 тыс. рублей, что не позволило выполнить в полном объеме расходные обязательства, которые предусматривались бюджетом ФОМС на предоставление финансовой помощи ТФОМС в виде субвенций на выполнение территориальных программ ОМС.

7. Всего за проверяемый период по информационно-публицистической деятельности Фонда заключено 28 договоров на общую сумму 6436,3 тыс. рублей, из них в нарушение статьи 42 Федерального закона от 21 июля 2005 года № 94-ФЗ (без проведения запроса котировок) заключено 6 договоров на общую сумму 1161,8 тыс. рублей.

8. Часть средств нормированного страхового запаса в сумме 62200,0 тыс. рублей осталась неиспользованной при наличии дефицита финансирования отдельных территориальных программ ОМС, что говорит о недостаточно эффективном использовании средств страхового запаса.

9. В 2006 году ФОМС на финансирование расходов по оплате дополнительной диспансеризации работающих граждан и оказанию им первичной медико-санитарной помощи, а также по оплате услуг государственным и муниципальным учреждениям здравоохранения медицинской помощи, оказанной указанными учреждениями здравоохранения женщинам в период беременности и родов, перечислил 12934094,6 тыс. рублей, что на 4565905,4 тыс. рублей меньше запланированного годового объема. Таким образом, исполнение по данному виду расходов всего составило 73,9 % от расходов, предусмотренных бюджетом ФОМС.

Основной причиной явилось то, что заявки ФСС России на осуществление указанных расходов в нарушение постановления Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2005 года № 876 начали поступать:

- на дополнительную оплату первичной медико-санитарной помощи, оказанной работающим гражданам, - с 27 июня 2006 года;
- на дополнительную диспансеризацию - только с 29 ноября 2006 года.

10. Анализ эффективности расходования средств по виду расходов «Информатика» показал, что средства в сумме 13590,6 тыс. рублей, или 40,6 % от общей суммы средств, израсходованных в 2006 году (всего - 33509,6 тыс. рублей), использованы только в конце отчетного года.

Кроме того, по состоянию на 1 января 2007 года остаток неиспользованных средств по виду расходов 381 «Информатика» составил 15690,4 тыс. рублей (с учетом неизрас-

ходованного остатка 2005 года в сумме 23,6 тыс. рублей), который образовался по причине неэффективного планирования и использования годовых объемов средств по указанному виду расходов.

**11.** В соответствии с пунктом 7 Правил, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации № 154 от 23 марта 2005 года, общая сумма расходов ТФОМС на осуществление контроля качества, организационно и информационно-технических мероприятий составила 472182,8 тыс. рублей, или 1,5 % от суммы средств, перечисленных ТФОМС фармацевтическим организациям. В отдельных субъектах Российской Федерации процент на осуществление контроля качества, организационно и информационно-технических мероприятий колеблется от 0,1 % до 2,7 %. Проверкой установлено, что в нормативных документах не предусматривалась отчетность по использованию указанных финансовых средств, в результате чего целевое использование данных средств установить не представляется возможным.

**12.** Провести проверку финансирования расходов ТФОМС на обеспечение отдельных категорий граждан необходимыми лекарственными средствами за счет средств страхового резерва не представляется возможным по причине отсутствия первичных документов в ФОМС, в связи с их изъятием Генеральной прокуратурой Российской Федерации (протоколы выемки от 13 апреля 2007 года и от 18 апреля 2007 года).

Согласно пункту 10 Порядка, контроль за целевым использованием субвенций осуществляется ФОМС в установленном порядке. Вместе с тем нормативный порядок осуществления контроля за целевым использованием субвенций Фондом на проверяемый период не определен.

**13.** На 1 января 2006 года число лиц, имеющих право на государственную социальную помощь, составило 16455098 человек, из них получателей государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг - 7721803 человека (46,9 %). Таким образом, в 2006 году в целом по России 53,1 % лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи, добровольно выбыли из ДЛО и предпочли денежную компенсацию.

**14.** Средняя по Российской Федерации стоимость рецепта, по которому был осуществлен отпуск лекарственных средств в 2006 году (без учета завершения расчетов за фактически отпущенные лекарственные средства в 2007 году), составила 259,7 рубля. Максимальная стоимость рецепта была отмечена в Республике Ингушетия и составила 1165,2 рубля, минимальная стоимость рецепта отмечалась в Рязанской области и составила 171,1 рубля.

**15.** В целях реализации мер социальной поддержки отдельных категорий граждан ФОМС провел в 2006 году конкурсы на осуществление поставок и отпуска лекарственных средств в 2007 году в соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 3 октября 2005 года № 1558-р. Других нормативных правовых документов, наделяющих ФОМС в 2006 году полномочиями по обеспечению проведения конкурсов, выполнения работ или оказания услуг для государственных нужд, не издавалось.

**16.** В конкурсной документации по проведению конкурсов на право заключения государственных контрактов на поставку и отпуск лекарственных средств по нозологическим формам в федеральных округах и в г. Москве в 2007 году установлены торговые надбавки, уровень которых значительно ниже уровня торговых надбавок, установленных в субъектах Российской Федерации для других лекарственных средств из утвержденного перечня - по программе ДЛО.

Самое значительное снижение уровня торговой надбавки установлено для Сибирского федерального округа - 161,7 %, Уральского федерального округа - 157,1 %, г. Москвы - 33,3 процента.

Методика расчета торговых надбавок для проведения конкурсов отсутствует.

**17.** В конкурсную документацию внесены расчетные данные об объеме продаж лекарственных средств (по торговым наименованиям) за 2005 год без разбивки на лоты (федеральные округа, г. Москва). Отсутствуют предварительные данные за прошедший период 2006 года. Отдельные лекарственные средства, представленные в конкурсе, включены в программу ДЛО лишь в конце 2005 года - начале 2006 года, поэтому данные об объемах продаж только за 2005 год не позволяют оценить расчетную потребность в этих лекарственных средствах на 2007 год.

**18.** Как показала проверка, на территории отдельных субъектов Российской Федерации право на заключение государственных контрактов на поставку и отпуск лекарственных средств в зависимости от ассортимента получили одновременно 2-3 фармацевтические организации - победители различных конкурсов. В этой связи разделение бюджетных средств при оплате счетов фармацевтических организаций за поставленные и отпущенные лекарственные средства гражданам в 2007 году создает конфликт интересов.

**19.** Анализ итогов проведенных конкурсов показал, что разница в ценах на одни и те же лекарственные средства у победителей конкурсов в различных федеральных округах составляла до 40 %. В данный расчет не включен Дальневосточный федеральный округ, где торговая надбавка 32 %, которая значительно превышает уровень торговых надбавок в других федеральных округах и в г. Москве (15-18 процентов).

Цены на лекарственные средства, предлагаемые всеми участниками конкурсов к поставке в 2007 году, на 5-45 % ниже уровня цен на те же самые лекарственные средства, отпущенные в 2006 году. Практически все участники конкурса предложили цены ниже максимальных начальных цен.

**20.** Анализ показывает, что финансовые расходы в 2007 году на те же самые лекарственные средства в различных федеральных округах будут отличаться. Расходы бюджетных средств на лекарственные средства в федеральных округах и в г. Москве, где конкурсы не состоялись, будут превышать уровень расходов на одного льготника (или на один рецепт), в федеральных округах, где победитель определялся на основе состоявшихся конкурсов.

**21.** В результате длительных сроков проведения Минздравсоцразвития России и ФОМС организационных мероприятий по определению расчетной численности граждан, работающих в государственных и муниципальных учреждениях сферы образования, здравоохранения, социальной защиты, культуры, физической культуры и спорта и в научно-исследовательских учреждениях, в отношении которых проводилась дополнительная диспансеризация в 2006 году, сведения на ежемесячное распределение расчетной численности начали поступать от ТФОМС в ФОМС только в мае 2006 года, что привело к невыполнению в полном объеме ассигнований по данному виду расходов.

В результате дополнительная диспансеризация работников бюджетной сферы проводилась в основном лишь в сентябре-декабре 2006 года.

**22.** Отсутствие заявочной потребности территориальных фондов в средствах на дополнительную оплату амбулаторно-поликлинической помощи, перечисление средств на дополнительную оплату амбулаторно-поликлинической помощи, оказанной неработающим пенсионерам в рамках территориальной программы ОМС, не позволило ФОМС использовать средства в полном объеме. Общая сумма неиспользованных

средств составила 2050707,2 тыс. рублей, что свидетельствует о недостаточной проработке вопроса при определении объема финансирования по данному виду расходов на 2006 год и недостаточно эффективном использовании финансовых средств.

**23.** При формировании территориальных программ ОМС не предусмотрена разработка отдельных программ ОМС неработающего населения (детей). Субъекты Российской Федерации утверждают территориальные программы ОМС, которые финансируются по подушевому нормативу, то есть на одного человека без дифференциации категорий населения. В связи с этим целенаправленное использование средств на ОМС неработающего населения (детей) и осуществление контроля за их расходованием в субъектах Российской Федерации невозможно.

**24.** Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации:

**24.1.** Не в полном объеме осуществляются функции по нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, в том числе отсутствует федеральный закон, определяющий правовой статус, порядок создания, деятельности и ликвидации Фонда.

**24.2.** Своевременно не проведены мероприятия по определению расчетной численности граждан, работающих в государственных и муниципальных учреждениях сферы образования, здравоохранения, социальной защиты, культуры, физической культуры и спорта и в научно-исследовательских учреждениях, в отношении которых проводилась дополнительная диспансеризация в 2006 году. Отсутствие данных привело к неиспользованию Фондом в полном объеме ассигнований, выделенных по данному виду расходов.

**24.3.** Не обеспечена своевременная подготовка учреждений здравоохранения к процессу проведения диспансеризации (получение лицензий, необходимых для проведения диспансеризации), в результате чего диспансеризация работников бюджетной сферы была проведена в основном в сентябре-декабре 2006 года.

**24.4.** В 2006 году не определены критерии оценки результатов деятельности медицинских работников первичного звена по оказанию дополнительной медицинской помощи.

**24.5.** При предоставлении субвенций ТФОМС на финансирование выполнения учреждениями здравоохранения муниципальных образований, оказывающими первичную медико-санитарную помощь (а при их отсутствии - соответствующими учреждениями здравоохранения субъекта Российской Федерации), государственного задания по оказанию дополнительной медицинской помощи в 2006 году нормативными правовыми актами, определяющими порядок финансирования выполнения государственного задания в рамках реализации национального проекта «Здоровье», не урегулирован вопрос по финансированию расходов медицинских учреждений, не относящихся к медицинским учреждениям муниципальных образований и субъектов Российской Федерации (ведомственных медицинских учреждений, оказывающих медико-санитарную помощь).

### **Предложения**

**1.** Направить представление и. о. директора Федерального фонда обязательного медицинского страхования Д. В. Рейхарту с предложениями о принятии мер по устранению выявленных в ходе проверки нарушений:

**1.1.** Обеспечить обоснованность расчетов по выделению ассигнований из федерального бюджета на выполнение мероприятий, необходимых для улучшения медицинского обслуживания и лекарственного обеспечения населения.

**1.2.** Обеспечить соблюдение требований статей 71, 72 Бюджетного кодекса Российской Федерации при размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, ока-



зание услуг для государственных нужд на договорной основе, а также выполнения в полной мере Федерального закона от 21 июля 2005 года № 94-ФЗ.

**1.3.** Принять меры по усилению контроля за рациональным и эффективным использованием средств Фонда как на собственные нужды Фонда в рамках выполнения установленных функций, так и перечисляемых в ТФОМС, с целью улучшения качества обслуживания населения в рамках принятых постановлений Правительства Российской Федерации.

**1.4.** Обеспечить контроль за реализацией государственных контрактов, подписанных ТФОМС с уполномоченными фармацевтическими организациями на поставку и отпуск лекарственных средств гражданам, имеющим право на получение государственной социальной помощи, и осуществлять анализ данных о реализуемых лекарственных средствах с целью недопущения перерасхода бюджетных средств, выделенных на лекарственное обеспечение граждан.

**1.5.** Осуществлять подготовку конкурсной документации и проводить конкурсы на поставку и отпуск лекарственных средств гражданам, имеющим право на получение государственной социальной помощи, исходя из поручений Правительства Российской Федерации, положений Федерального закона от 21 июля 2005 года № 94-ФЗ и обеспечения равного доступа граждан к лекарственным средствам независимо от места проживания.

**1.6.** Осуществлять контроль за формированием территориальных программ ОМС с целью обеспечения эффективного расходования бюджетных средств на медицинское и лекарственное обслуживание населения, а также оказания своевременной и обоснованной финансовой помощи в виде субвенций из нормированного страхового запаса.

**1.7.** Принять действенные меры по своевременному и полному обеспечению сотрудников Счетной палаты информацией по вопросам проверок.

**2.** Направить Министру здравоохранения и социального развития Российской Федерации М. Ю. Зурабову информационное письмо.

**3.** Направить отчет в Совет Федерации и Государственную Думу Федерального Собрания Российской Федерации.

**Аудитор Счетной палаты  
Российской Федерации**

**С. А. АГАПЦОВ**