

**Анализ структуры расходов медицинских организаций по средствам
ОМС и их достаточности для обеспечения устойчивого
функционирования медицинских организаций и выполнения целевых
показателей по заработной плате медицинских работников
(выборочным способом)**

Согласно данным, представленным в форме статистического наблюдения №62, в структуре затрат системы ОМС Российской Федерации доминируют затраты на оплату труда (69-71% общих затрат в 2017-2019 годах). Существенную долю также занимают затраты на закупку медикаментов и перевязочных средств (10-13% в 2017-2019 годах). Доля затрат на коммунальные услуги и содержание имущества снизилась с 6,1% в 2017 году до 5,0% в 2019 году. Прочие затраты занимали долю в 14,2%-13,3% в общих расходах средств ОМС в 2017-2019 годах (рис. №2.4.1).



Структура расходов средств ОМС по субъектам Российской Федерации в силу региональных различий отличается от средней наблюдаемой по системе ОМС в целом. На рис. № 2.4.2 представлена гистограмма распределения субъектов Российской Федерации и города Байконур по доле затрат на оплату труда в структуре расходов средств ОМС за 2019 год (по данным формы статистического наблюдения №62). Минимальная доля затрат на оплату труда наблюдается в Чеченской республике и составляет 59,5%, максимальная – 90,9% (Чукотский АО). Средняя доля затрат средств ОМС субъектов Российской Федерации и города Байконур на оплату труда составляет – 69,1%, медиана – 68,8%.



Рис. № 2.4.2.

На рис. № 2.4.3 представлена гистограмма распределения регионов Российской Федерации и города Байконур по доле затрат на медикаменты и перевязочные средства в структуре расходов средств ОМС за 2019 год (по данным формы статистического наблюдения №62). Минимальная доля затрат на медикаменты и перевязочные средства наблюдается в Чукотском АО и составляет 2,8%, максимальная – 28,4% (Чеченская Республика). Средняя доля затрат средств ОМС субъектов Российской Федерации и города Байконур на закупку медикаментов и перевязочных средств составляет – 13,1% и медиана – 12,8%.

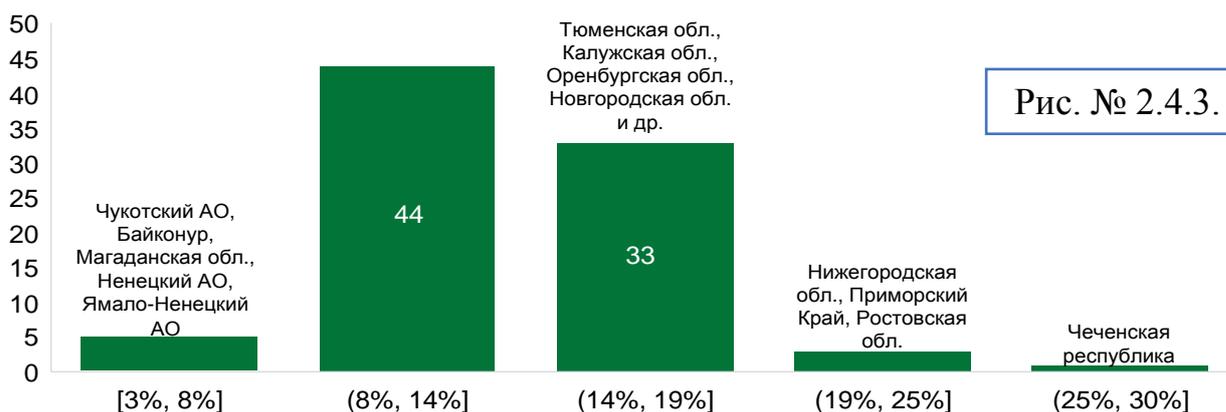


Рис. № 2.4.3.

На рис. № 2.4.4 представлена гистограмма распределения субъектов Российской Федерации и города Байконур по доле затрат на коммунальные услуги и содержание имущества в структуре расходов средств ОМС за 2019 год (по данным формы статистического наблюдения №62). Минимальная доля затрат на коммунальные услуги и содержание имущества наблюдается в Чукотском АО и составляет 1,8%, максимальная – 16,8% (Байконур). Средняя доля затрат средств ОМС субъектов Российской Федерации и города Байконур на коммунальные услуги и содержание имущества – 5,1%, а медиана – 5,1%.

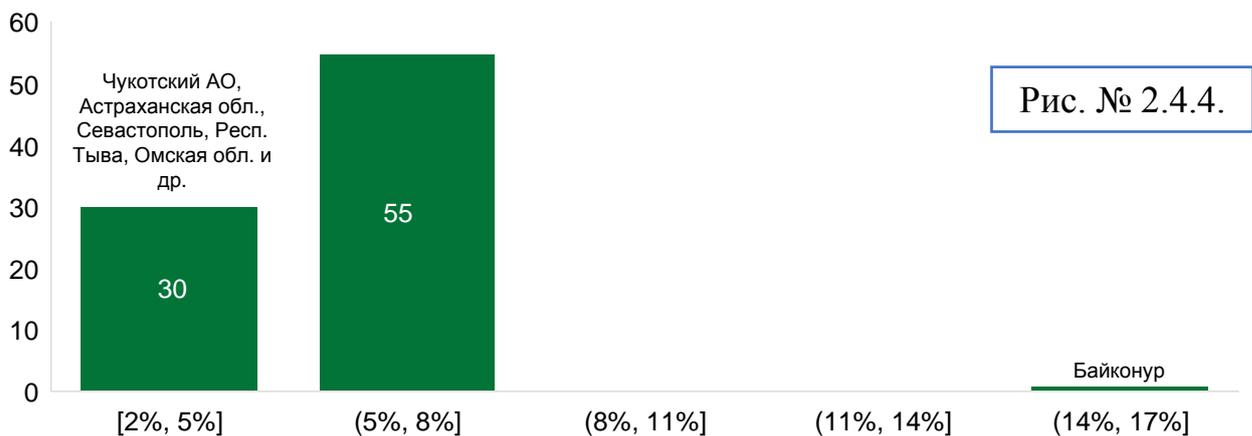


Рис. № 2.4.4.

На рис.№ 2.4.5 представлена гистограмма распределения субъектов Российской Федерации и города Байконур по доле прочих (отличных от рассмотренных выше) затрат в структуре расходов средств ОМС за 2019 год (по данным формы статистического наблюдения №62). Минимальная доля прочих затрат наблюдается в Чукотском АО и составляет 4,5%, максимальная – 23,7% (Республика Алтай). Средняя доля прочих затрат составляет 12,7% и медиана –12,3%.

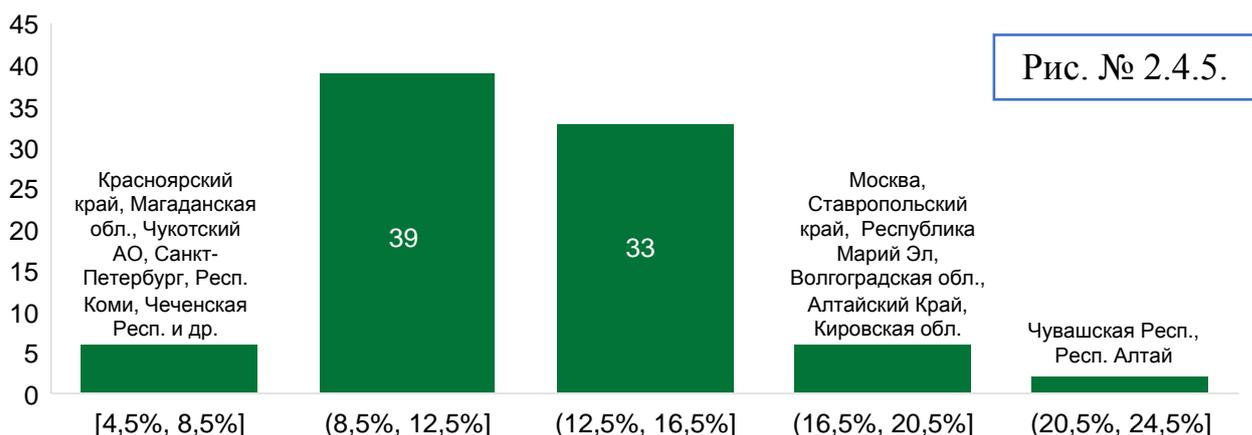
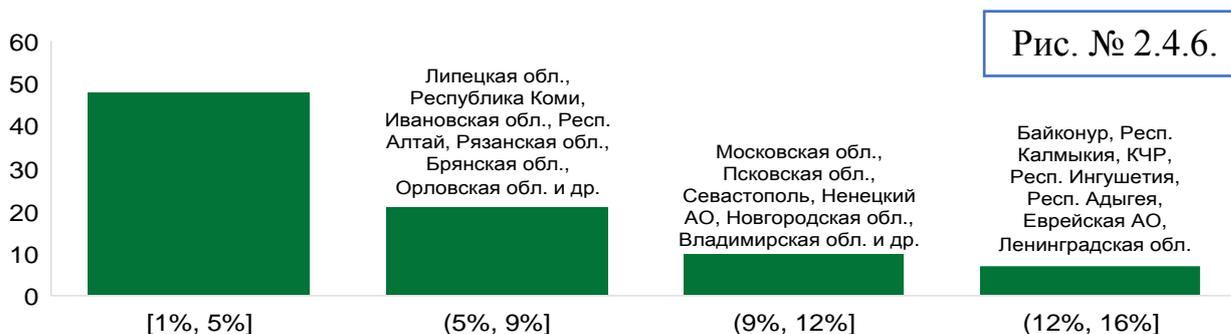


Рис. № 2.4.5.

Кроме того, в последние годы наблюдается рост межтерриториальных расчетов, предоставляющих собой платежи территориальных фондов ОМС по месту выдачи полиса обязательного медицинского страхования в пользу территориальных фондов ОМС по месту оказания медицинской помощи. В частности, отношение величины затрат по межтерриториальным расчетам к величине расходов системы ОМС выросло с 3,9% в 2017 году до 4,6% в 2019 году. Отношение затрат по межтерриториальным расчетам к величине расходов средств ОМС для отдельных регионов может достигать 10% и более (рис. № 2.4.6). Минимальное значение показателя наблюдается в Сахалинской области и составляет 1,4%, максимальное –16,2% (Ленинградская область). Среднее значение – 5,8%, а медиана – 4,6%.



В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 5971 в 2019 году заработная плата врачей должна составлять 200 % от среднемесячного дохода от трудовой деятельности в регионе, среднего медицинского персонала – 100 %. Мониторинг заработной платы работников медицинских организаций в сфере ОМС осуществляется Фондом в соответствии с приказом Фонда от 26 марта 2013 г. № 65².

В 2019 году среднемесячная номинальная начисленная заработная плата (далее также - среднемесячная заработная плата) врачей (включая врачей, являющихся руководителями структурных подразделений (отделов, отделений, лабораторий, кабинетов и др.) составила 81,58 тыс. рублей или 204,4 % к среднемесячному доходу от трудовой деятельности в 2019 году³ и увеличилась по сравнению с аналогичным периодом 2018 года на 8 %.

Среднемесячная заработная плата среднего медицинского (фармацевтического) персонала составила 39,55 тыс. рублей или 99,1 % к среднемесячному доходу от трудовой деятельности и увеличилась по сравнению с 2018 годом на 7,3 %. Среднемесячная заработная плата медицинских сестер составила 38,82 тыс. рублей или 97,2 % к среднемесячному доходу от трудовой деятельности с увеличением на 7,0 % по сравнению с 2018 годом. Среднемесячная заработная плата младшего медицинского персонала составила 35,97 тыс. рублей или 90,1 % к среднемесячному доходу от трудовой деятельности и увеличилась по сравнению с 2018 годом на 4,4 %.

За 7 месяцев 2020 года среднемесячная номинальная начисленная заработная плата (далее также - среднемесячная заработная плата) врачей (включая врачей, являющихся руководителями структурных подразделений (отделов, отделений, лабораторий, кабинетов и др.) составила 90,41 тыс. рублей или 224,1 % к среднемесячному доходу от трудовой деятельности в 1 квартале 2020 года (40,35 тыс. рублей по данным Федеральной службы государственной статистики в 1 квартале 2020 год) и увеличилась по сравнению с 2019 годом на 10,82 %.

¹ «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики»

² «Об установлении формы и порядка предоставления отчетности о заработной плате работников медицинских организаций в сфере обязательного медицинского страхования».

³ 39,92 тыс. рублей по данным Федеральной службы государственной статистики за 2019 год.

Среднемесячная заработная плата среднего медицинского (фармацевтического) персонала составила 45,91 тыс. рублей или 113,8 % к среднемесячному доходу от трудовой деятельности и увеличилась по сравнению с 2019 годом на 16,08 %. Среднемесячная заработная плата младшего медицинского персонала составила 40,28 тыс. рублей или 99,8 % к среднемесячному доходу от трудовой деятельности и увеличилась по сравнению с 2019 годом на 11,98 %.

Анализ сведений⁴ о планировании (расчете) расходов на заработную плату при формировании субвенции для выполнения Указа Президента Российской Федерации, об учете параметров федерального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» национального проекта «Здравоохранение» показал, что на 2019 год потребность в расходах на фонд оплаты труда составляет 1 431,3 млрд. рублей. Кроме того, дополнительная потребность бюджета ФОМС в 2019-2021 гг. в связи с увеличением численности всех категорий медицинского персонала составляет 12,3 млрд. рублей. При средней заработной плате по экономике⁵ – 45 639 руб.

Среднемесячная начисленная заработная плата наемных работников в организациях⁶ – 40 287 рублей.

Потребность в расходах на фонд оплаты труда медицинских работников на 2020 год составляет 1 506,0 млрд. рублей. При этом среднемесячная начисленная заработная плата работников организаций⁷ – 48 942 руб. Среднемесячная начисленная заработная плата наемных работников в организациях⁸ - 42 411 рублей.

Анализ данных таблицы «Сведения о поступлении и расходовании средств ОМС медицинскими организациями»⁹ (приложение № 2.4.1) показал, что в 2019 году в медицинские организации поступило 2 123 373,0 млн. рублей, израсходовано 2 124 470,1 млн. рублей или 100,05 % от поступивших средств.

За первое полугодие 2020 года поступило 1 089 280,8 млн. рублей, израсходовано 1 034 599,9 млн. рублей или 94,98 %.

⁴ Представлены Федеральным фондом обязательного медицинского страхования.

⁵ 2018 - по базовому прогнозу Минэкономразвития от 20 сентября 2017 года, 2019-2021 - по базовому прогнозу Минэкономразвития от 29 августа 2018 года

⁶ Среднемесячный доход от трудовой деятельности 2018-2021 - по доле в средней заработной плате по экономике 0,8827

⁷ 2019 - по базовому прогнозу Минэкономразвития от 29.08.2018, 2020-2022 - по базовому прогнозу Минэкономразвития от 27.08.2019.

⁸ Среднемесячный доход от трудовой деятельности в 2020-2022 - по базовому прогнозу Минэкономразвития от 27.08.2019.

⁹ Представлено Федеральным фондом обязательного медицинского страхования.

Наибольший расход средств ОМС в 2019 году в процентном соотношении к поступившим средствам установлен в медицинских организациях Республики Алтай – 107,61 % (поступило 4 375,8 млн. рублей, израсходовано 4 708,9 млн. рублей), Республики Карелия – 104,02 % (поступило 11 122,4 млн. рублей, израсходовано 11 568,9 млн. рублей) и Республики Тыва – 103,81 % (поступило 6 250,6 млн. рублей, израсходовано 6 488,6 млн. рублей).

Наименьший расход средств ОМС в 2019 году в Ульяновской области – 94,65 % (поступило 13 833,9 млн. рублей, израсходовано 13 093,1 млн. рублей), в Камчатском крае – 96,66 % (поступило 10 384,7 млн. рублей, израсходовано 10 038,2 млн. рублей) и городе Байконуре – 97,9 % (поступило 311,8 млн. рублей, израсходовано 305,2 млн. рублей).

За первое полугодие 2020 года наибольший расход средств ОМС медицинскими организациями в процентном соотношении к поступившим средствам установлен в Магаданской области – 110,15 % (поступило 2 487,3 млн. рублей, израсходовано 2 739,7 млн. рублей), Республике Алтай – 106,61 % (поступило 2 156,6 млн. рублей, израсходовано 2 299,1 млн. рублей) и городе Байконуре – 105,77 % (поступило 145,7 млн. рублей, израсходовано 154,1 млн. рублей).

Наименьший зафиксирован в Республике Дагестан – 83,47 % (15 881,6 млн. рублей, израсходовано 13 257,1 млн. рублей), Чувашской Республике – 87,8 % (поступило 7 850,2 млн. рублей, израсходовано 6 892,7 млн. рублей) и в городе Москве – 89,28 % (поступило 152 010,2 млн. рублей, израсходовано 135 708,9 млн. рублей).

Таким образом уровень заработной платы медицинских работников в большинстве регионов страны соответствует параметрам, установленным в нормативных актах, обладающих высшей юридической силой, однако составляет значительную часть структуры расходов (69-71% общих затрат в 2017-2019 годах).

Реализация указов 2012 года позволила обеспечить опережающий рост оплаты труда в бюджетном секторе по сравнению с ростом оплаты труда в экономике в целом. В 2012–2019 годах средняя заработная плата в экономике возросла в 1,8 раза, по ВЭД «Деятельность в области здравоохранения и социальных услуг» – в 2,1 раза. Более высокий уровень оплаты труда в федеральных учреждениях связан в том числе с особенностями оказываемых ими услуг. Так, в федеральных учреждениях здравоохранения, как правило, предоставляются высококвалифицированные медицинские услуги, а также оказывается основная доля высокотехнологичной медицинской помощи.

Реализация указов 2012 года сопровождалась общим сокращением численности работников по предусмотренным указами категориям. По данным Росстата, за 2013–2019 годы общая численность этих категорий

работников сократилась на 14,5 %. Так, численность младшего медицинского персонала сократилась на 61,3 %

Одновременно сохранялся кадровый дефицит работников учреждений социальной сферы. Снижалась на протяжении 2013–2019 годов укомплектованность штатов медицинскими кадрами, в том числе по врачебным должностям с 88,4 до 83,8 %, должностям среднего медицинского персонала – с 91,9 до 88,4 %, младшего медицинского персонала – с 91,4 до 85 %.