



2021

Отчет

о результатах параллельного
контрольного мероприятия
«Проверка эффективного
и целевого использования средств
нормированного страхового запаса
бюджета Федерального фонда
обязательного медицинского
страхования, предназначенного
на цели софинансирования
расходов медицинских организаций
на оплату труда врачей и среднего
медицинского персонала»
(с контрольно-счетными органами
субъектов Российской Федерации)



Ключевые итоги контрольного мероприятия

Цель

Проанализировать процедуру планирования и распределения средств нормированного страхового запаса, предназначенных на цели софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала, проверить целевой характер и эффективность их использования.

Итоги проверки

Контрольное мероприятие проведено совместно с контрольно-счетными органами субъектов Российской Федерации (выборочно)¹.

Положениями Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»² установлено софинансирование расходов медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в соответствии с территориальными программами обязательного медицинского страхования, на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала за счет средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – НСЗ). Источником формирования НСЗ являются средства бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования (далее – ФОМС, Фонд).

-
1. 25 контрольно-счетных органов (далее также – КСО): Контрольно-счетная палата Республики Башкортостан; Счетная палата Республики Дагестан; Контрольно-счетная палата Республики Ингушетия; Контрольно-счетная палата Кабардино-Балкарской Республики; Счетная палата Республики Крым; Счетная палата Республики Мордовия; Контрольно-счетная палата Республики Северная Осетия – Алания; Счетная палата Алтайского края; Контрольно-счетная палата Забайкальского края; Контрольно-счетная палата Приморского края; Контрольно-счетная палата Астраханской области; Контрольно-счетная палата Белгородской области; Контрольно-счетная палата Воронежской области; Контрольно-счетная палата Кировской области; Контрольно-счетная палата Костромской области; Контрольно-счетная палата Курганской области; Контрольно-счетная палата Курской области; Контрольно-счетная палата Магаданской области; Контрольно-счетная палата Нижегородской области; Счетная палата Пензенской области; Счетная палата Саратовской области; Счетная палата Тульской области; Контрольно-счетная палата Челябинской области; Контрольно-счетная палата Санкт-Петербурга; Счетная палата Ненецкого автономного округа.
 2. В редакции Федерального закона от 28 ноября 2018 г. № 437-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

В целях оценки эффективного и целевого использования средств НСЗ проведена оценка по критериям эффективности:

- экономность использования средств НСЗ;
- запланированные результаты и показатели (индикаторы использования средств НСЗ) достигнуты;
- полнота использования средств НСЗ;
- обоснованность и достаточность использования средств НСЗ.

В ходе проверки выявлен низкий уровень использования средств НСЗ для финансирования расходов на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала (далее – СМП) в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь (в 2019 году – 25 %, в 2020 году – 15,3 % соответственно).

Плановый показатель «Количество медицинских работников, планируемых к принятию» в отчетном периоде не достигнут.

Данные о потребности во врачах и СМП медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, формируются на федеральном и региональном уровнях и не коррелируют друг с другом³.

В 2019 году отсутствовал нормативно установленный порядок расчета потребности в средствах на оплату труда врачей и СМП. При распределении Фондом средств, предназначенных на оплату труда врачей и СМП, не учитывалась реальная потребность субъектов Российской Федерации в медицинских кадрах. Это способствовало снижению эффективности использования средств НСЗ.

Нормативными правовыми актами меры реагирования в случае неиспользования бюджетных ассигнований в течение финансового года не предусмотрены⁴.

Утверждение нормативных правовых актов, регламентирующих порядок использования средств НСЗ, и доведение указанных средств до субъектов Российской Федерации в конце I квартала 2019 и 2020 годов послужили причиной позднего заключения территориальными органами обязательного медицинского страхования (далее – территориальный фонд, ТФОМС) соглашений с медицинскими организациями и создали риски неполного использования указанных средств.

3. Данные из письма ФОМС от 6 мая 2021 года № 00-10-21-1-06/2455.

4. Как предусмотрено пунктом 5 Правил предоставления межбюджетных трансфертов из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30 февраля 2019 г. № 1940.

По данным проверок КСО, имели место случаи несвоевременного перечисления средств территориальными фондами медицинским организациям для софинансирования расходов на оплату труда врачей и СМП⁵, установлены типовые нарушения использования средств НСЗ на оплату труда врачей и СМП медицинскими организациями:

- отсутствие отдельного аналитического учета предоставленных из бюджета ТФОМС средств для софинансирования по доходам и расходам⁶;
- несвоевременное представление заявок на предоставление средств для софинансирования в ТФОМС⁷;
- нецелевое использование средств⁸.

В проверяемый период органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья не в полной мере исполняли полномочия по осуществлению контроля за использованием медицинскими организациями средств НСЗ на оплату труда врачей и СМП.

Выводы

По итогам проведенной сводной оценки по критериям эффективности⁹, эффективность использования средств НСЗ бюджета ФОМС, предназначенного на цели софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и СМП, оценена как низкая.

Средства НСЗ на оплату труда врачей и СМП использованы не в полном объеме. Запланированные результаты и показатели не достигнуты.

Установлены случаи нецелевого использования средств медицинскими организациями (по данным проверок КСО и ТФОМС).

Полный текст выводов приводится в соответствующем разделе отчета.

-
5. Например, Счетной палатой Ненецкого автономного округа, Контрольно-счетной палатой Кировской области, Счетной палатой Республики Мордовия.
 6. Например, Контрольно-счетной палатой Астраханской области; Контрольно-счетной палатой Белгородской области; Контрольно-счетной палатой Кировской области; Контрольно-счетной палатой Курганской области; Счетной палатой Республики Дагестан; Счетной палатой Ненецкого автономного округа.
 7. Например, Контрольно-счетной палатой Магаданской области, Счетной палатой Ненецкого автономного округа.
 8. По данным Контрольно-счетной палаты Кировской области, Контрольно-счетной палаты Санкт-Петербурга и ТФОМС.
 9. 9 Критерии эффективности утверждены программой проверки от 18 марта 2021 г. № ПРМ-172 (с изменениями).

Предложения Счетной палаты Российской Федерации

На основе проведенного параллельного контрольного мероприятия сформирован ряд предложений, в том числе:

- внести корректировку в паспорт национального проекта «Здравоохранение» (далее также – НП «Здравоохранение»)¹⁰ и в федеральный проект «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» (далее также – ФП № 5 Кадры) дополнив показатели по укомплектованности врачами и СМП медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную медицинскую помощь в амбулаторных условиях, данными по укомплектованности врачами и СМП медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную медицинскую помощь в условиях дневного стационара;
- Минздраву России совместно с ФОМС и с участием органов исполнительной власти в сфере охраны здоровья граждан субъектов Российской Федерации провести анализ причин низкого освоения иных межбюджетных трансфертов за счет НСЗ, предусмотренных в бюджете ФОМС бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и СМП. На основе полученного анализа разработать предложения по определению потребности в бюджетных ассигнованиях;
- внести соответствующие изменения в действующие нормативные правовые акты, устанавливающие порядок формирования, распределения и использования средств НСЗ, а также контроль за их использованием медицинскими организациями.

Полный текст предложений (рекомендаций) приводится в соответствующем разделе отчета.

10. Утвержден президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам (протокол от 24 декабря 2018 г. № 16).

1. Основание для проведения контрольного мероприятия

Пункты 3.21.0.5, 3.21.0.5.1 Плана работы Счетной палаты Российской Федерации на 2021 год.

2. Предмет контрольного мероприятия

- деятельность ФОМС по планированию и использованию средств НСЗ, предназначенных для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и СМП;
- деятельность территориальных фондов по планированию и использованию средств нормированного страхового запаса, предназначенных для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и СМП;
- деятельность медицинских организаций по использованию средств нормированного страхового запаса ТФОМС, получаемых ими, для оплаты труда врачей и СМП;
- нормативные правовые акты, регламентирующие порядок использования средств нормированного страхового запаса ФОМС и ТФОМС, предназначенных для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и СМП, а также порядок планирования и условия предоставления медицинским организациям указанных средств.

3. Объекты контрольного мероприятия

- Федеральный фонд обязательного медицинского страхования (г. Москва) (камерально);
- иные органы и организации, которым планируется направление запросов о предоставлении информации, необходимой для проведения контрольного мероприятия:
 - Министерство здравоохранения Российской Федерации;
 - органы государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья;
 - территориальные фонды обязательного медицинского страхования (выборочно);
 - государственные и муниципальные медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь в соответствии с территориальными программами обязательного медицинского страхования (выборочно).

4. Срок проведения контрольного мероприятия

С 1 февраля по 30 сентября 2021 года.

5. Цели контрольного мероприятия

5.1. Цель 1. Проанализировать процедуру планирования и распределения средств НСЗ, предназначенных для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и СМП.

5.2. Цель 2. Проверить целевой характер использования средств НСЗ для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и СМП в медицинских организациях, а также осуществление контроля их использования.

5.3. Цель 3. Оценить эффективность использования средств НСЗ, предназначенных для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и СМП.

6. Проверяемый период деятельности

2019–2020 годы.

7. Краткая характеристика проверяемой сферы и деятельности объектов проверки

Дефицит профессиональных кадров – одна из проблем здравоохранения и медицинского образования. Проблема дефицита кадров влияет на доступность и качество оказываемой медицинской помощи. Для решения этой проблемы необходим целый комплекс различных мер, в том числе повышение социального статуса медицинских работников и привлекательность профессии.

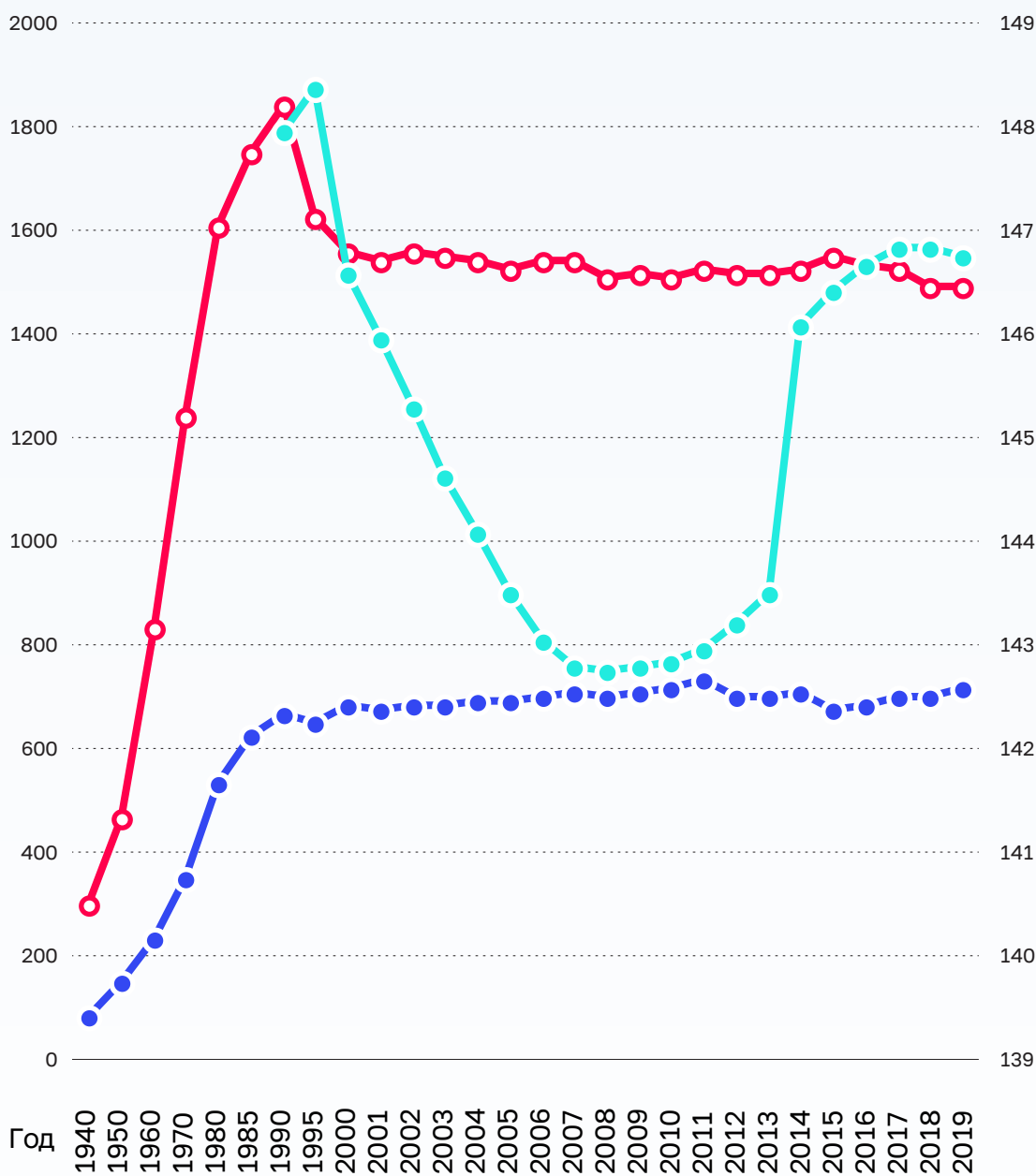
На диаграмме представлена динамика численности медицинских кадров по отношению к численности постоянного населения России в период с 1940 года по настоящее время¹¹:

11. По данным Росстата (ЕМИСС).

Численность медицинских кадров

Численность
медицинских кадров,
тыс. чел.

Численность
постоянного населения,
млн чел.



—●— Численность врачей, тыс. чел.

—○— Численность среднего медицинского персонала, тыс. чел.

—●— Численность постоянного населения, млн чел.

В указанный период ситуация с обеспеченностью населения медицинскими кадрами неоднократно менялась. В 2010 году на 10 тыс. человек населения приходилось врачей – 51,2 и СМП – 107,7, в 2019 году на те же 10 тыс. человек населения приходилось уже врачей 48,7, СМП – 101,6 единицы.

В целях повышения профессиональной привлекательности отрасли здравоохранения государством были разработаны соответствующие меры социальной политики.

Указом № 597¹² были установлены следующие соотношения для достижения средней заработной платы:

- младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг), среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) – до 100 % от средней заработной платы в соответствующем регионе;
- работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), – до 200 % от средней заработной платы в соответствующем регионе.

Указом № 204¹³ определено, что при разработке национального проекта в сфере здравоохранения необходимо обеспечить к 2024 году достижение ряда целей и целевых показателей, включая ликвидацию кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

По мнению разработчиков¹⁴ Федерального закона № 437-ФЗ, софинансирование расходов медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в соответствии с территориальными программами обязательного медицинского страхования, на оплату труда врачей и СМП должно было способствовать реализации Указа № 204 в части ликвидации кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

Первичная медико-санитарная помощь является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения и оказывается в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара¹⁵.

-
12. Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» (далее – Указ № 597).
 13. Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» (далее – Указ № 204).
 14. Пояснительная записка к проекту федерального закона «О внесении изменения в статью 51 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» в части формирования нормированного страхового запаса территориальных фондов обязательного медицинского страхования.
 15. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 323-ФЗ), пункты 1, 6 статьи 33.

Следует отметить, что паспортом НП «Здравоохранение», входящего в пилотную государственную программу «Развитие здравоохранения», установлена цель 5 «ликвидация кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь».

При этом целевые показатели¹⁶ НП «Здравоохранение» по цели 5 установлены только в части укомплектованности кадрами при оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях без учета дневного стационара.

В структуру НП «Здравоохранение» входит ФП № 5 Кадры, в рамках которого показатели по укомплектованности медицинскими работниками (в целом по отрасли) также учитывают только амбулаторные условия, прогнозные значения (показатели) по дневным стационарам не установлены.

Публикация Росстата результатов мониторинга по численности и оплате труда работников сферы здравоохранения отдельно по медицинским организациям, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, отсутствует.

В целях реализации комплекса мер по обеспечению системы здравоохранения Российской Федерации медицинскими кадрами Минздравом России были утверждены методики расчета потребности во врачебных кадрах и в специалистах со средним профессиональным (медицинским) образованием¹⁷, которые включают расчет потребности в медицинских сотрудниках, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях и дневных стационарах, а также скорую медицинскую помощь и помощь в стационарных условиях.

8. Результаты контрольного мероприятия

Для анализа эффективного и целевого использования средств НСЗ бюджета ФОМС, предназначенных на цели софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и СМП, были использованы методы статистического анализа (группировка материалов статистического наблюдения), документальный, сравнительный анализ, проанализированы методики расчета потребности в кадрах (приложение № 2 к отчету). Сбор фактических данных и информации был произведен путем направления запросов, использования электронных документов.

-
16. «Укомплектованность врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2), %», «укомплектованность должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2), %».
17. Приказы Минздрава России от 26 июня 2014 г. № 322, от 14 февраля 2018 г. № 73, от 29 ноября 2019 г. № 973, 974.

8.1. Анализ процедуры планирования и распределения средств нормированного страхового запаса, предназначенных на цели софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и СМП

8.1.1. Анализ процедуры планирования средств НСЗ, предназначенных для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и СМП

Расчет потребности в софинансировании расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и СМП осуществлялся с учетом планируемого увеличения численности врачей и СМП в медицинских организациях первичного звена в 2019 году в целом по Российской Федерации на основании данных Минздрава России в рамках предоставляемой субвенции для финансового обеспечения организации ОМС на территориях субъектов Российской Федерации.

Расчет общего объема средств на оплату труда врачей и СМП в целях устранения кадрового дефицита на 2019 год приведен в таблице.

Категории медицинских работников	Численность работников, тыс. чел.			Средняя заработная плата за счет всех источников (прогноз Минэкономразвития России), руб.	Доля средств ОМС в средней заработной плате по данным отчетности*, %	Средняя заработная плата за счет средств ОМС, руб.	Средства НСЗ на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и СМП, млрд руб.
	факт по данным отчетности* на 01.01.2018	план на 2019 г., по данным Минздрава России	планируемое увеличение численности				
1	2	3	4=3-2	5	6	7	8=4*7*1,302
Врачи	436,6	442,0	5,4	80 574	83,56	67 328	5,7
СМП	1 046,1	1 058,0	11,9	40 287	88,31	35 577	6,6
Всего			17,3				12,3

* Утверждена приказом ФОМС от 26 марта 2013 г. № 65.

По данным Минздрава России, в 2019 году планировалось увеличение численности врачей в количестве 5,4 тыс. человек (442,0 тыс. человек – 436,6 тыс. человек), СМП – 11,9 тыс. человек (1 058,0 тыс. человек – 1 046,1 тыс. человек).

Потребность в средствах на заработную плату медицинских работников, планируемых к принятию в 2019 году в целях устранения кадрового дефицита, определена исходя из увеличения численности врачей (5,4 тыс. человек) и СМП (11,9 тыс. человек), размера среднемесячного трудового дохода по прогнозу Минэкономразвития России: для врачей – в сумме 80 574 рубля, СМП – 40 287 рублей.

Таким образом, общая потребность на покрытие кадрового дефицита в 2019 году в целом по Российской Федерации была определена в размере 12,3 млрд рублей.

Размер финансового обеспечения для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и СМП в целях устранения кадрового дефицита медицинских работников в первичном звене в 2020 году был рассчитан исходя из:

- увеличения численности врачей в целях устранения кадрового дефицита медицинских работников в первичном звене, участвующих в реализации территориальной программы ОМС на 2020 год;
- прогноза среднемесячного дохода от трудовой деятельности на 2020 год (данные вкладки «среднемесячный доход») в разрезе субъектов Российской Федерации;
- для врачей на 2020 год исходя из потребности в 9,2 тыс. человек – на общую сумму 9,5 млрд рублей;
- для СМП на 2020 год исходя из потребности в 16,0 тыс. человек – на общую сумму 8,8 млрд рублей.

Таким образом, был определен размер финансового обеспечения для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и СМП в целях устранения кадрового дефицита медицинских работников в первичном звене в 2020 году – 18,3 млрд рублей (в разрезе субъектов Российской Федерации).

Подробная информация о расчете в проверяемый период потребности в софинансировании расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и СМП, а также анализ методик, используемых Минздравом России при сборе информации о потребности в кадрах, представлены в приложении № 2 к отчету.

Как следует из информации, представленной ТФОМС и органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья (далее – органы власти субъектов), потребность во врачах и СМП в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, на 2019 год составила 24,9 тыс. человек, на 2020 год – 25,6 тыс. человек¹⁸. При формировании указанной потребности органами власти использовались данные об имеющихся вакантных должностях в медицинских организациях:

(тыс. чел.)

Источник данных	Потребность в медицинских кадрах	
	на 2019 г.	на 2020 г.
ФОМС (расчетно, на основе информации Минздрава России)	17,3	25,2
ТФОМС (на основе данных органов власти субъектов)	24,9	25,6

18. Приложения № 4, 5 к отчету (графа № 6).

Таким образом, расчетные данные ФОМС о потребности на 2019–2020 годы, полученные на основании информации Минздрава России, не соответствуют данным о потребности, представленным ТФОМС и органами власти субъектов¹⁹.

Кроме того, в заявках медицинских организаций в графе «численность работников на 1 января», а также в графе «уволенные», единицей измерения является «человек», таким образом в указанных графах могут быть учтены физические лица, работающие как на ставку, так и менее чем на ставку, в числе принятых же, могут быть учтены только медицинские работники, принятые на ставку и более²⁰.

8.1.2. Оценка распределения средств НСЗ на цели софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и СМП

В 2019 году средства на оплату труда врачей и СМП в размере 12,3 млрд рублей были включены в общий размер субвенции для финансового обеспечения организации ОМС на территориях субъектов Российской Федерации (1 870,5 млрд рублей) и направлялись в бюджеты ТФОМС ежемесячно²¹.

Распределение указанных средств было осуществлено без учета потребности субъектов Российской Федерации, пропорционально численности застрахованных лиц в регионе. ФОМС рассчитал размер подушевого норматива, выделенного в части кадрового дефицита, – 70,1 рубля на одного застрахованного, без учета коэффициента дифференциации для каждого субъекта Российской Федерации.

Это подтверждается значительной разницей в проценте использования средств НСЗ, которое варьируется от 1,1 до 94,4 %.

Информация о предусмотренных средствах в разрезе субъектов Российской Федерации доведена до ТФОМС письмом ФОМС²².

С 2020 года межбюджетные трансферты предоставляются Фондом за счет средств НСЗ, предусмотренных в бюджете ФОМС на текущий финансовый год и плановый период, с внесением соответствующих изменений в сводную бюджетную роспись бюджета ФОМС в форме иных межбюджетных трансфертов бюджетам ТФОМС на финансовое обеспечение формирования НСЗ ТФОМС на цели, указанные в пункте 4 части 6 статьи 26 Федерального закона № 326-ФЗ²³.

19. Данные из письма ФОМС от 6 мая 2021 года № 00-10-21-1-06/2455.

20. Пункт 7 Порядка формирования, условия предоставления медицинским организациям, указанным в части 6.6 статьи 26 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала, утвержденного приказом Минздрава России от 22 февраля 2019 г. № 85н.

21. Федеральный закон от 28 ноября 2018 г. № 433-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов».

22. От 25 марта 2019 г. № 3423/26-1/и (приложение № 3 к отчету).

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

Распределение в 2020 году средств НСЗ на цели софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и СМП было осуществлено в соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 6 марта 2020 г. № 543-р²⁴.

Данные о распределении средств НСЗ ТФОМС для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и СМП по субъектам Российской Федерации приведены в приложении № 3 к отчету.

Методика распределения межбюджетных трансфертов из бюджета Фонда бюджетам ТФОМС для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и СМП (далее также – Методика распределения) утверждена в конце 2019 года и начала применяться с 2020 года²⁵.

В ходе анализа Методики распределения, действующей с 2021 года, установлено отсутствие порядка расчета прогнозного значения годового прироста численности врачей и СМП, осуществляющего деятельность в медицинских организациях, виды которых и виды оказываемой ими медицинской помощи определяются в соответствии с частью 6.6 статьи 26 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации». Это не позволяет сделать вывод об обоснованности применения данного показателя при распределении межбюджетных трансфертов по субъектам Российской Федерации.

В соответствии с пунктом 5 Правил № 1910 иные межбюджетные трансферты перечисляются Фондом бюджету ТФОМС соответствующего субъекта Российской Федерации в установленном порядке ежемесячно, в течение 10 рабочих дней с начала текущего месяца, исходя из 1/12 годового объема бюджетных ассигнований, предусмотренных на предоставление иных межбюджетных трансфертов.

При этом ряд регионов²⁶ заявлял об основной потребности в специалистах на второе полугодие.

Кроме того, Правилами № 1910 не предусмотрена возможность по уменьшению размера иных межбюджетных трансфертов, подлежащих ежемесячному перечислению бюджету ТФОМС соответствующего субъекта Российской Федерации, на сумму

-
24. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 6 марта 2020 г. № 543-р «Об утверждении распределения в 2020 году иных межбюджетных трансфертов из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала».
 25. Утверждена постановлением Правительства Российской Федерации от 27 декабря 2019 г. № 1910 «Об утверждении Правил предоставления межбюджетных трансфертов из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала» (далее также – Правила № 1910).
 26. Министерство здравоохранения Республики Адыгея, Министерство здравоохранения Республики Мордовия, Министерство здравоохранения Республики Крым, министерство здравоохранения Ставропольского край, департамент здравоохранения Воронежской области, департамент здравоохранения Орловской области, министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской области, министерство здравоохранения Нижегородской области, министерство здравоохранения Пензенской области, управление здравоохранения Тамбовской области, министерство здравоохранения Челябинской области, министерство здравоохранения Ульяновской области.

остатков средств, образовавшихся в результате неполного использования ТФОМС иных межбюджетных трансфертов в текущем году²⁷.

По результатам проверки Контрольно-счетной палаты Санкт-Петербурга в 2020 году, по данным Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга (далее – Комитет по здравоохранению), количество медицинских работников, которых планируется принять в 2020 году на основную работу и на полную ставку, составляет 961 человек, в том числе врачей – 546, СМП – 415.

ТФОМС Санкт-Петербурга²⁸ утвердил предельные объемы НСЗ медицинским организациям в сумме 1,4 млрд рублей, рассчитанные на 961 человека.

Однако после утверждения распоряжением Правительства Российской Федерации от 6 марта 2020 г. № 543-р иных межбюджетных трансфертов из бюджета ФОМС бюджету ТФОМС Санкт-Петербурга для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и СМП в размере 1,7 млрд рублей Комитетом по здравоохранению было направлено обращение в ТФОМС Санкт-Петербурга об увеличившейся потребности в медицинских работниках на 2020 год с формулировкой «в целях своевременного и полного освоения средств нормированного страхового запаса» в количестве 1256 человек, в том числе потребности во врачах в количестве 746 человек, в СМП – 510 человек.

То есть фактически потребность в медицинских работниках была сформирована Комитетом по здравоохранению под сумму выделенных ФОМС межбюджетных трансфертов.

Согласно отчету ТФОМС Санкт-Петербурга об использовании НСЗ за 2020 год, потребность в медицинских работниках на 2020 год составила 1246 человек, в том числе во врачах – 742, в СМП – 504, что на 30 % выше первоначально заявленной (961 человек).

Факт завышения Комитетом по здравоохранению потребности подтверждается отказом СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 34» и СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 104» заключить соглашение на 2020 год в связи с невозможностью освоить скорректированную потребность, определенную Комитетом по здравоохранению.

Таким образом, в рамках проведения параллельного контрольного мероприятия Контрольно-счетной палатой Санкт-Петербурга были выявлены недостатки механизма формирования потребности в средствах НСЗ. Контрольно-счетной палатой Санкт-Петербурга установлен факт, что размер финансирования медицинских организаций формируется исходя не из рассчитанной потребности в медицинских кадрах, а из доведенных объемов НСЗ ФОМС.

-
27. Как предусмотрено пунктом 5 Правил предоставления межбюджетных трансфертов из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30 февраля 2019 г. № 1940.
28. Приказ ТФОМС Санкт-Петербурга от 31 декабря 2019 г. № 600-А.

8.2. Проверка целевого характера использования средств НСЗ на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и СМП в медицинских организациях, а также контроль за их использованием

8.2.1. Проверка полноты и качества контроля за использованием средств НСЗ на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и СМП в медицинских организациях

Федеральный фонд осуществляет в установленном им порядке контроль за соблюдением законодательства об обязательном медицинском страховании и за использованием средств обязательного медицинского страхования, в том числе проводит проверки и ревизии²⁹.

В проверяемый период ФОМС проведено 47 проверок соблюдения законодательства об обязательном медицинском страховании и использования средств обязательного медицинского страхования ТФОМС.

По результатам контрольных мероприятий, проведенных Фондом в 2020 году в ТФОМС, выявлены следующие нарушения и недостатки:

- не внесены соответствующие изменения в бюджет и территориальную программу ОМС на 2019 год, в результате чего утвержденная территориальная программа ОМС в части средств, направляемых на финансовое обеспечение софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и СМП, не соответствовала федеральным назначениям. Это является нецелевым расходованием средств субвенции ФОМС. Указанные средства подлежат возврату в бюджет Фонда (ТФОМС Ростовской области);
- соглашения о предоставлении медицинским организациям, указанным в части 6.6 статьи 26 Федерального закона № 326, средств НСЗ ТФОМС для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и СМП заключались без представления документов, подтверждающих наличие принятого на работу медицинского работника в текущем финансовом году на штатную должность в полном объеме (не менее одной ставки) сверх численности медицинских работников по состоянию на 1 января текущего года (ТФОМС Кировской области);
- низкое освоение средств для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и СМП (39,55 %) (ТФОМС Магаданской области) (в связи с отсутствием прироста численности медицинских работников в целом в субъекте);
- нарушение сроков представления медицинскими организациями заявок на выделение средств для софинансирования (ТФОМС Карачаево-Черкесской Республики);
- выплаты медицинскими организациями заработной платы специалистам, не оказывающим первичную медико-санитарную помощь (медицинским регистраторам) (ТФОМС Магаданской области);

29. Пункт 6 части 2 статьи 7 Федерального закон № 326-ФЗ.

- не утверждены в установленный срок предельные объемы средств для софинансирования оплаты труда медицинских работников. Информация доведена до медицинских организаций, в которых предусматривается софинансирование, в сроки, превышающие установленный срок (ТФОМС Республики Ингушетия);
- изменения, внесенные в бюджет территориального фонда на 2019 год, касающиеся направления средств НСЗ в том числе на софинансирование расходов на оплату труда врачей и СМП, не отражены в приказе Министерства финансов Республики Тыва от 30 декабря 2016 г. № 105 (ТФОМС Республики Тыва).

По результатам проверок в адрес глав регионов ФОМС направлены письма о выявленных нарушениях и необходимости разработки плана мероприятий по их устранению с ежеквартальным отчетом о его выполнении.

В ходе проведения параллельного контрольного мероприятия КСО³⁰ установлены случаи несвоевременного перечисления ТФОМС средств НСЗ в медицинские учреждения.

Полномочия по осуществлению контроля за использованием медицинскими организациями средств НСЗ на оплату врачей и СМП возложены на ФОМС, органы власти субъектов и ТФОМС³¹.

Фондом в рамках проведенных проверок в ТФОМС нарушения использования средств НСЗ медицинскими организациями установлены в ходе двух проверок (ТФОМС Магаданской области и ТФОМС Карачаево-Черкесской Республики).

По результатам контрольного мероприятия, проведенного Счетной палатой Российской Федерации, установлено, что органы власти субъектов осуществляли контроль за реализацией медицинской организацией расходов на оплату труда врачей и СМП только на этапе согласования заявок. Выездные проверки с целью контроля целевого использования средств НСЗ осуществлялись органами власти субъектов только в 5 из 85 субъектов Российской Федерации³².

Таким образом, существует необходимость нормативного закрепления периодичности и формы осуществления контроля органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья за реализацией медицинской организацией расходов на оплату труда врачей и СМП.

8.2.2. Проверка целевого характера и своевременности использования средств НСЗ на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и СМП в медицинских организациях

В ходе проверок, проведенных КСО, на предмет целевого характера и своевременности использования средств НСЗ для софинансирования расходов медицинских

30. Контрольно-счетная палата Кировской области, Счетная палата Ненецкого автономного округа.

31. Пункт 15 Правил № 1910.

32. Комитетом по здравоохранению Курской области, комитетом здравоохранения Волгоградской области, министерством здравоохранения Свердловской области, Министерством здравоохранения Чувашской Республики, департаментом здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.

организаций на оплату труда врачей и СМП установлены следующие нарушения и недостатки:

- в нарушение пункта 4 Порядка формирования, условия предоставления медицинским организациям, указанным в части 6.6 статьи 26 Федерального закона № 326-ФЗ, средств НСЗ территориального фонда для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и СМП (далее – Порядок формирования средств НСЗ)³³ и пункта 6 Типового соглашения³⁴ не велся отдельный аналитический учет предоставленных из бюджета территориального фонда средств для софинансирования по доходам и расходам;
- в нарушение подпункта «е» пункта 7 Порядка формирования средств НСЗ медицинскими организациями заявки в территориальные фонды на предоставление средств для софинансирования представлялись несвоевременно.

В ходе проверки, проведенной Контрольно-счетной палатой Кировской области в КОГБУЗ «Кировский клинично-диагностический центр» и КОГБУЗ «Санчурская центральная районная больница им. А.И. Прохорова», установлено нецелевое использование бюджетных средств на общую сумму 81,4 тыс. рублей.

Медицинскими учреждениями в нарушение статьи 38 Бюджетного кодекса Российской Федерации, подпункта 7.2 части 2 статьи 20 и части 6.6 статьи 26 Федерального закона № 326-ФЗ, пункта 7 Порядка формирования средств НСЗ, пункта 2 Порядка использования средств НСЗ³⁵ и условий соглашений о предоставлении средств НСЗ произведены расходы за счет средств НСЗ на оплату труда с начислениями работникам, принятым не на полную ставку (от 0,25 до 0,5 ставки) по внутреннему совместительству, на общую сумму 73,5 тыс. рублей.

Кроме того, КОГБУЗ «Санчурская центральная районная больница им. А.И. Прохорова» в январе – апреле 2021 года неправомерно использовались средства НСЗ на общую сумму 7,9 тыс. рублей. В заявке на получение целевых средств включались начисленные работнику учреждения выплаты за оказание услуг по «родовым сертификатам», тогда как финансовое обеспечение данных расходов осуществляется за счет средств бюджета Фонда социального страхования Российской Федерации.

Контроль за использованием средств, полученных медицинской организацией для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей

-
33. Порядок формирования, условия предоставления медицинским организациям, указанным в части 6.6 статьи 26 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала (далее – Порядок формирования средств НСЗ) утвержден приказом Минздрава России от 22 февраля 2019 г. № 85н.
34. Приказ Минздрава России от 22 февраля 2019 г. № 86н.
35. Порядок использования средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала (далее – Порядок использования средств НСЗ) утвержден приказом Минздрава России от 22 февраля 2019 г. № 85н.

и СМП, осуществляют ТФОМС и органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья³⁶.

В 2019–2020 годах контроль за деятельностью медицинских организаций в сфере обязательного медицинского страхования ТФОМС осуществлялся на основании Положения, утвержденного приказом ФОМС № 73³⁷.

По результатам контрольных мероприятий, проведенных ТФОМС в 2019–2020 годах в медицинских организациях, установлены следующие нарушения и недостатки:

- начисления медицинским работникам поликлинических отделений, не оказывающим первичную медико-санитарную помощь;
- расходы средств НСЗ произведены при отсутствии документов, подтверждающих наличие положительного прироста численности медицинских работников;
- нецелевое использование средств при осуществлении выплат заработной платы за работу по совместительству на неполную ставку.

По результатам проверок использования медицинскими организациями средств НСЗ, проведенных ТФОМС в 2019–2020 годах, медицинским организациям были выставлены требования о возврате средств в бюджет ТФОМС, использованных не по целевому назначению, на сумму более 26 млн рублей. Часть из указанных требований основывалась на выявлении недостоверных данных по приросту численности медицинских сотрудников, отраженных в заявках на предоставление средств НСЗ (далее – необоснованные заявки), представленных медицинскими организациями после согласования с органами власти субъектов³⁸.

Формальный подход органов власти субъектов при согласовании заявок медицинских организаций и ненадлежащее исполнение полномочий по контролю создают прецеденты, когда ТФОМС выставляют медицинским организациям требования о возврате средств в бюджет ТФОМС в случаях выявления необоснованных заявок или по другим основаниям, не связанным с нецелевым использованием.

-
36. Приказ Минздрава России от 22 февраля 2019 г. № 86н «Об утверждении типовой формы и порядка заключения соглашения о предоставлении медицинским организациям, указанным в части 6.6 статьи 26 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала».
37. Приказ ФОМС от 16 апреля 2012 г. № 73 «Об утверждении Положений о контроле за деятельностью страховых медицинских организаций и медицинских организаций в сфере обязательного медицинского страхования территориальными фондами обязательного медицинского страхования» (далее – приказ ФОМС № 73).
38. В соответствии с подпунктом «а» пункта 8 Типовой формы соглашения о предоставлении медицинским организациям, указанным в части 6.6 статьи 26 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала, утвержденной приказом Минздрава России от 22 февраля 2019 г. № 86н (далее – Типовая форма соглашения).

8.3. Оценка эффективности использования средств НСЗ, предназначенных на цели финансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и СМП

8.3.1. Оценка результатов использования средств НСЗ, предназначенных для финансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и СМП

Количество планируемых к принятию в 2019 году медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, составило 24,9 тыс. специалистов, из них 12,8 тыс. врачей и 12,1 тыс. сотрудников из числа СМП.

По состоянию на 1 января 2020 года фактическое количество медицинских работников, получающих зарплату за счет средств НСЗ ТФОМС, составило 9,8 тыс. человек (39,4 % от плана).

Количество планируемых к принятию в 2020 году медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, составило 25,6 тыс. человек, в том числе 12,7 тыс. врачей и 12,9 тыс. работников СМП³⁹.

По состоянию на 1 января 2021 года количество медицинских работников, получающих зарплату за счет средств НСЗ ТФОМС, составило 7,0 тыс. человек (или 27,3 % от плана), что на 2,8 тыс. человек меньше, чем в 2019 году.

тыс. чел.

	2019 г.		2020 г.	
	план	факт	план	факт
Количество планируемых к принятию медицинских работников	24,9	9,8	25,6	7,0

Число врачей, получающих зарплату за счет средств НСЗ ТФОМС в 2020 году, составило 3,9 тыс. человек (или 30,8 % от плана), что на 1,3 тыс. человек меньше, чем в 2019 году.

Количество СМП, получающего зарплату за счет средств НСЗ ТФОМС в 2020 году, составило 3,1 тыс. человек (или 23,8 % от плана), что на 1,5 тыс. человек меньше, чем в 2019 году.

Анализ данных «отклонение численности на конец отчетного периода от численности на 1 января текущего финансового года», представленных ФОМС, показал, что в ряде регионов происходит сокращение количества врачей в медицинских организациях первичного звена (в 2019 году – на 1,1 тыс. человек, а в 2020 году – на 1,5 тыс. человек).

39. Письмо ФОМС от 6 мая 2021 г. № 00-10-21-1-06/2455, Справка об использовании средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования для финансирования расходов медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в соответствии с территориальными программами обязательного медицинского страхования, на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала по состоянию на 1 января 2020 года и 1 января 2021 года.

Количество СМП в целом сократилось в 2019 году на 0,8 тыс. человек, а в 2020 году – на 3,7 тыс. человек.

В Отчетах о ходе реализации ФП № 5 Кадры за I и II кварталы 2021 года отмечается, что снижение численности врачей обусловлено выходом значительного количества медицинских работников на пенсию в связи с повышением интенсивности труда, а также увеличением риска для здоровья, вызванного угрозой заражения COVID-19 и развитием осложнений указанного заболевания.

По данным, представленным ФОМС, количество медицинских работников⁴⁰ на 1 января 2020 года составило 498,0 тыс. человек, на 1 января 2021 года – 453,4 тыс. человек.

Динамика численности врачей и СМП, составленная на основе данных ФОМС, представлена в приложении № 8 (графики № 1, 2).

Таким образом, в проверяемый период наблюдается тенденция снижения количества медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь. Это создает риски недостижения целей внесения изменений в Федеральный закон № 326-ФЗ, в части направления средств НСЗ на софинансирование расходов на оплату труда врачей и СМП. Запланированные результаты использования средств НСЗ в проверяемый период не достигнуты.

8.3.2. Оценка расходования средств НСЗ, предназначенных для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и СМП

В 2019 году в целях реализации мероприятия по софинансированию расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и СМП Фонд в рамках субвенции довел до ТФОМС 12,3 млрд рублей. Сформировано средств в НСЗ ТФОМС в объеме 12,3 млрд рублей. Медицинскими организациями использовано 3,1 млрд рублей, или 25 % от общей суммы средств, предусмотренных на данное мероприятие в 2019 году (приложение № 6 к отчету).

В 2020 году на указанные цели бюджетом ФОМС предусмотрено 18,3 млрд рублей (в том числе резерв в сумме 2,8 млрд рублей).

Фонд направил для формирования НСЗ территориальных фондов 15,6 млрд рублей (приложение № 7 к отчету).

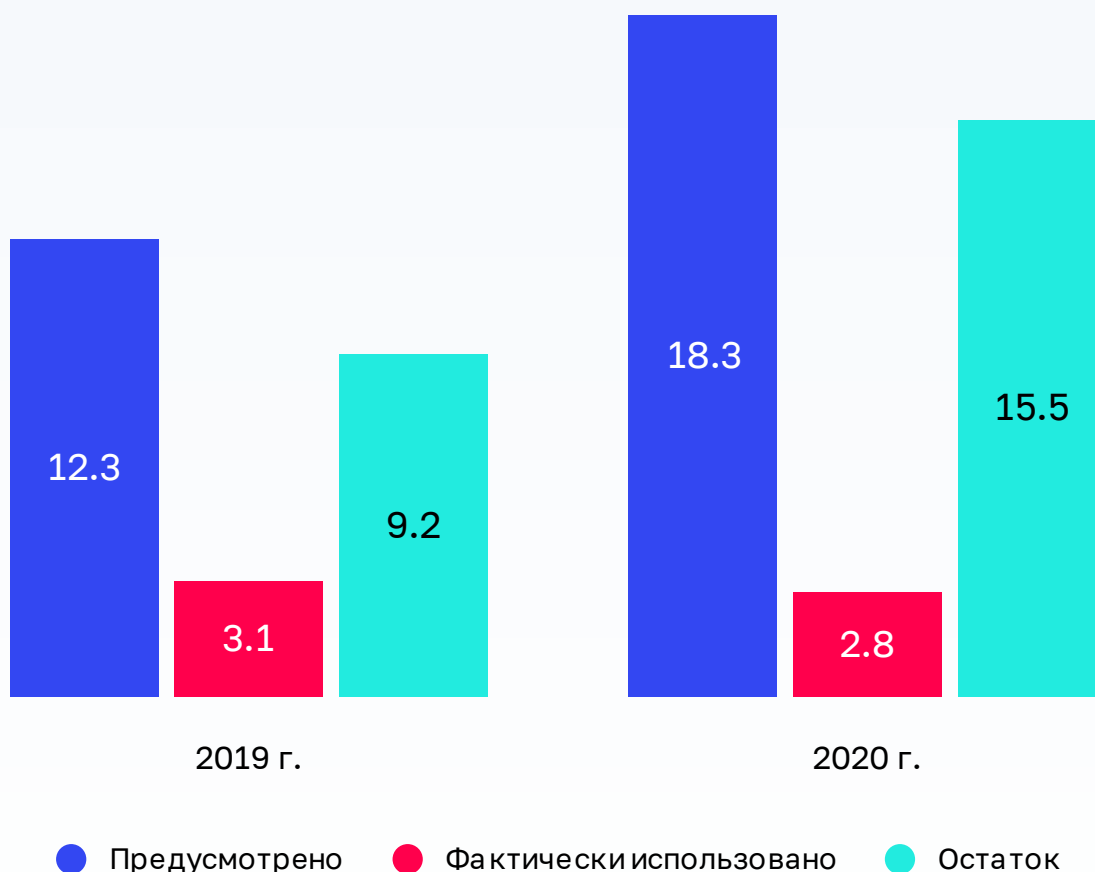
В соответствии с проектом федерального закона «Об исполнении бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования за 2020 год» кассовое исполнение по данному виду расходов составило 15,6 млрд рублей, или 85 %, вместе с тем фактически в 2020 году медицинскими организациями использовано 2,8 млрд рублей, или 15,3 % от общей суммы средств, предусмотренных на данное мероприятие.

Данные об использовании средств НСЗ на оплату труда врачей и СМП приведены на диаграмме:

40. По медицинским организациям, заключившим соглашения в 2019 и 2020 годах.

Использование средств НСЗ на оплату труда врачей и СМП

млрд руб.



Динамика использования средств НСЗ ТФОМС, составленная в разрезе субъектов Российской Федерации (на основе данных ФОМС), представлена в приложении № 8 (график № 3).

Количество медицинских организаций (государственной и муниципальной систем здравоохранения), оказывающих первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях, в целом по Российской Федерации в 2019 году составило 5 609 единиц, в 2020 году – 5 509 единиц.

По состоянию на 1 января 2021 года соглашения о предоставлении средств НСЗ ТФОМС заключены с 2 553 медицинскими организациями, что на 250 организаций меньше, чем в 2019 году (2 803 медицинские организации). Однако ежегодно более 300 медицинских организаций (или 11 и 12 % соответственно) в течение всего года подавали нулевые заявки на предоставление средств для финансирования.

В проверяемый период отмечается утверждение нормативных правовых актов, регламентирующих порядок использования средств НСЗ, а также распределение

указанных средств по субъектам Российской Федерации в конце I квартала 2019 года и 2020 года соответственно⁴¹.

В связи с этим соглашения на предоставление средств НСЗ на оплату труда врачей и СМП с медицинскими организациями заключены в конце I квартала и во II квартале 2019 и 2020 годов соответственно.

По информации медицинских организаций, представленной в ходе контрольного мероприятия (по запросу), причиной низкого уровня использования средств, предоставленных в рамках соглашений, является недостижение заявленной потребности в специалистах ввиду отсутствия прироста на отчетную дату. Причинами сложившейся ситуации, по мнению медицинских организаций, являются:

- низкий уровень привлекательности профессии в государственных (муниципальных) медицинских организациях в субъектах Российской Федерации;
- отток медицинских кадров в частные медицинские организации с более высоким уровнем зарплаты и миграция в другие субъекты Российской Федерации по той же причине.

По данным, представленным в ходе проверки, медицинскими организациями⁴², в случае неукomплектованности штата медицинского учреждения вакантные ставки занимают сотрудники медицинского учреждения, оформляя внутреннее совместительство и совмещение должностей, тем самым увеличивая уровень заработной платы. Кроме того, в условиях, когда расходы на прирост врачей и СМП оплачиваются только в случае прироста численности на последнее число отчетного месяца, а в последующий период расходы на оплату труда этих сотрудников обеспечиваются за счет собственных средств медицинских организаций, данная ситуация может создавать отрицательные стимулы по увеличению числа сотрудников.

8.3.3. Оценка обоснованности и достаточности средств НСЗ на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и СМП

Отсутствие единого подхода при формировании потребности в медицинских кадрах, установленные в ходе проверки недостатки при распределении средств НСЗ на оплату труда врачей и СМП, а также низкий уровень их использования (25 и 15,3 % соответственно) и недостижение запланированного результата по укомплектованности медицинских кадров в указанный период свидетельствуют о недостаточной обоснованности средств НСЗ на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и СМП.

41. Приказ Минздрава России от 22 февраля .2019 г. № 85н «Об утверждении порядка формирования, условий предоставления медицинским организациям, указанным в части 6б статьи 26 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», и порядка использования средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала»; письмо ФОМС от 25 марта 2019 г. № 3423/26-1/и; распоряжение Правительства Российской Федерации от 6 марта 2020 г. № 543-р.

42. Например, медицинские организации Волгоградской области, Приморского края, Челябинской области.

Возможность уменьшения размера иных межбюджетных трансфертов, подлежащих ежемесячному перечислению бюджету ТФОМС соответствующего субъекта Российской Федерации, на сумму остатков средств, образовавшихся в результате неполного использования ТФОМС иных межбюджетных трансфертов в текущем году, могла бы послужить инструментом для экономии использования средств НСЗ.

Сделать вывод о достаточности средств НСЗ не представляется возможным ввиду отсутствия достигнутого результата.

Необходимо отметить, что с 2021 года Правительством Российской Федерации приняты меры по расширению видов медицинских организаций, которые могут участвовать в софинансировании расходов на оплату труда врачей и СМП⁴³.

Однако, по информации ФОМС и органов власти субъектов, ряд медицинских организаций⁴⁴, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, но не соответствующих требованиям Приказа № 57н, лишен возможности участвовать в программе софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и СМП, что идет вразрез с параметрами, предусмотренными Указом № 204, в части ликвидации кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

Также анализ данных об использовании средств НСЗ на оплату труда врачей и СМП показал следующее.

По состоянию на 1 июля 2021 года из общего объема предусмотренных на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и СМП в размере 18,3 млрд рублей (резерв – 3,7 млрд рублей)⁴⁵ Фондом направлено в ТФОМС 7,3 млрд рублей (40 % общей суммы предусмотренных средств).

Медицинскими организациями использовано 0,5 млрд рублей, или 2,7 % от общей суммы средств, предусмотренных на данное мероприятие в 2021 году. Соглашения заключены с 2042 медицинскими организациями.

Из 39,2 тыс. медицинских работников, планируемых к принятию в 2021 году, по состоянию на 1 июля 2021 года 2,8 тыс. медицинских работников получили зарплату за счет средств НСЗ (или 7,1 % от плана).

В 2021 году отмечается увеличение размера нераспределенного резерва до 20 % (3,7 млрд рублей) от общего объема иных межбюджетных трансфертов⁴⁶ (в 2020 году – 2,8 млрд рублей, или 15 % от общего объема иных межбюджетных трансфертов⁴⁷),

-
43. Федеральный закон от 8 декабря 2020 г. № 430-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», приказ Минздрава России от 5 февраля 2021 г. № 57н «Об определении видов медицинских организаций, которым предоставляются средства нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования на цели, указанные в пункте 4 части 6 статьи 26 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», и видов оказываемой ими медицинской помощи в целях предоставления указанных средств» (далее – Приказ № 57н).
 44. Областные больницы, диспансеры, медико-санитарные части, стоматологические поликлиники (письмо ФОМС от 27 мая 2021 г. № 00-10-26-3-06/2999, письмо Минздрава Самарской области от 3 июня 2021 г. № 02-12/8758).
 45. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 29 января 2021 г. № 200-р.
 46. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 29 января 2021 г. № 200-р.
 47. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 6 марта 2020 г. № 543-р

при этом средства НСЗ в предыдущие периоды были использованы не в полном объеме.

Таким образом, меры по расширению видов медицинских организаций, которые могут участвовать в софинансировании расходов на оплату труда врачей и СМП, требуют доработки. По-прежнему сохраняется вероятность низкого использования средств НСЗ и недостижения запланированных результатов.

9. Замечания руководителей объектов контрольного мероприятия на результаты контрольного мероприятия

Заключение на замечания Председателя Федерального фонда обязательного медицинского страхования Е.Е. Черняковой к акту по результатам контрольного мероприятия «Проверка эффективного и целевого использования средств нормированного страхового запаса бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования, предназначенного на цели софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала» (с контрольно-счетными органами субъектов Российской Федерации (выборочно), утверждено заместителем Председателя Счетной палаты Российской Федерации от 16 сентября 2021 г. № 02-707/02-04.

10. Выводы

10.1. Эффективность использования средств НСЗ бюджета ФОМС, предназначенных на цели софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и СМП, по итогам проведенной сводной оценки по критериям эффективности оценивается как низкая.

10.1.1. В 2019 году из предусмотренных на реализацию мероприятия по софинансированию расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и СМП 12,3 млрд рублей использовано 3,1 млрд рублей (или 25 %). В 2020 году из 18,3 млрд рублей использовано 2,8 млрд рублей (или 15,3 %). По итогам первого полугодия 2021 года из 18,3 млрд рублей использовано 0,5 млрд рублей (или 2,7 %).

В 2020 году соглашения о предоставлении средств НСЗ ТФОМС заключены с 2 553 медицинскими организациями, что на 250 организаций меньше, чем в 2019 году (2 803 медицинские организации), а по итогам первого полугодия 2021 года – с 2042 медицинскими организациями.

10.1.2. В 2019 году из планируемых к принятию 24,9 тыс. медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, фактическое количество медицинских работников, получающих зарплату за счет средств НСЗ ТФОМС, составило 9,8 тыс. человек (39,4 % от плана). В 2020 году из планируемых

25,6 тыс. человек зарплату за счет средств НСЗ ТФОМС получили 7,0 тыс. человек (или 27,3 % от плана). По итогам первого полугодия 2021 года из планируемых 39,2 тыс. медицинских работников зарплату за счет средств НСЗ получили 2,8 тыс. человек (или 7,1 % от плана).

10.2. Механизм планирования и распределения средств НСЗ, предназначенных для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и СМП, недостаточно эффективен.

10.2.1. Расчетные данные ФОМС о потребности на 2019–2020 годы, полученные на основании информации Минздрава России (17,3 тыс. человек – на 2019 год и 25,2 тыс. человек – на 2020 год), несопоставимы с информацией о потребности, представленной ТФОМС и органами власти субъектов (24,9 тыс. человек – на 2019 год и 25,6 тыс. человек – на 2020 год).

10.2.2. Практическая реализация механизма формирования потребности в кадрах в субъектах Российской Федерации сводится не к анализу реальной возможности по увеличению численности медицинских работников, а к приведению в соответствие с показателем по укомплектованности кадрами, предусмотренным федеральным проектом «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами», что в том числе подтверждается результатами проверок, проведенных КСО субъектов Российской Федерации.

10.3. Установлены недостатки в действующих нормативных правовых актах.

10.3.1. Правилами № 1910⁴⁸ не предусмотрена возможность по уменьшению размера иных межбюджетных трансфертов, подлежащих ежемесячному перечислению бюджету ТФОМС соответствующего субъекта Российской Федерации, на сумму остатков средств, образовавшихся в результате неполного использования ТФОМС иных межбюджетных трансфертов в текущем году.

10.3.2. В Методике распределения межбюджетных трансфертов из бюджета ФОМС бюджетам территориальных фондов для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и СМП отсутствует порядок расчета прогнозного значения годового прироста численности врачей и среднего медицинского персонала, осуществляющих деятельность в медицинских организациях, виды которых и виды оказываемой ими медицинской помощи определяются в соответствии с частью 6.6 статьи 26 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации». Это не позволяет сделать вывод об обоснованности применения данного показателя при распределении межбюджетных трансфертов по субъектам Российской Федерации.

48. Утверждены постановлением Правительства Российской Федерации от 27 декабря 2019 г. № 1910 «Об утверждении Правил предоставления межбюджетных трансфертов из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала».

10.3.3. С 2021 года приказом Минздрава России № 57н⁴⁹ определены виды оказываемой медицинской помощи и виды медицинских организаций, которым предоставляются средства НСЗ. Часть медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, которые ранее участвовали в программе софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и СМП, утратила право пользования данной мерой поддержки, в связи с тем, что не соответствует требованиям приказа. Данный факт не способствует повышению эффективности расходования средств НСЗ и ликвидации кадрового дефицита.

10.4. Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья не на должном уровне исполняют полномочия по согласованию заявок медицинских организаций и осуществлению контроля за использованием медицинскими организациями средств НСЗ на оплату труда врачей и СМП. Проверки с целью контроля целевого использования средств НСЗ осуществлялись органами власти субъектов только в 5 из 85 субъектов Российской Федерации.

10.5. Целевые показатели национального проекта «Здравоохранение» и федерального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» установлены только в части укомплектованности кадрами при оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях без учета дневного стационара.

11. Предложения (рекомендации)

Рекомендовать Правительству Российской Федерации:

11.1. В паспорте национального проекта «Здравоохранение» и в федеральном проекте «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» показатели по укомплектованности врачами и средним медицинским персоналом медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, дополнить данными по укомплектованности указанными работниками в условиях дневного стационара (в срок до 1 ноября 2022 года).

11.2. Поручить Минздраву России:

11.2.1. Включить в перечень видов медицинских организаций, которым предоставляются средства НСЗ для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и СМП, следующие медицинские организации,

49. Приказ Минздрава России от 5 февраля 2021 г. № 57н «Об определении видов медицинских организаций, которым предоставляются средства нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования на цели, указанные в пункте 4 части 6 статьи 26 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», и видов оказываемой ими медицинской помощи в целях предоставления указанных средств».

оказывающие первичную медико-санитарную помощь: диспансеры, медико-санитарные части, областные больницы (в срок до 1 апреля 2022 года).

11.2.2. Предусмотреть в типовой форме соглашения о предоставлении медицинским организациям, указанным в части 6.6 статьи 26 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», средств НСЗ ТФОМС для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и СМП, утвержденной приказом Минздрава России от 22 февраля 2019 г. № 86н, периодичность и формы осуществления контроля органа власти субъекта за реализацией медицинской организацией расходов на оплату труда врачей и СМП (в срок до 1 апреля 2022 года).

11.3. Поручить Минздраву России совместно с ФОМС:

11.3.1. Подготовить изменения в постановление Правительства Российской Федерации от 27 декабря 2019 г. № 1910 (в срок до 1 июля 2022 года):

- предусмотрев в Методике распределения порядок расчета прогнозного значения годового прироста численности врачей и среднего медицинского персонала, осуществляющих деятельность в медицинских организациях;
- установив в Правилах № 1910 возможность уменьшения размера иных межбюджетных трансфертов, подлежащих ежемесячному перечислению бюджету ТФОМС соответствующего субъекта Российской Федерации, на сумму остатков средств, образовавшихся в результате неполного использования ТФОМС иных межбюджетных трансфертов в текущем году.

11.3.2. С участием органов исполнительной власти в сфере охраны здоровья граждан субъектов Российской Федерации провести анализ причин низкого освоения иных межбюджетных трансфертов за счет средств НСЗ, предусмотренных в бюджете ФОМС, бюджетам ТФОМС на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и СМП, по результатам которого подготовить предложения в части уточнения потребности в бюджетных ассигнованиях (в срок до 1 апреля 2022 года).

Руководителям высших органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации (по списку) поручить органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья обеспечить надлежащее осуществление контроля при согласовании медицинским организациям заявок на предоставление средств НСЗ (в срок до 31 января 2022 года).

