

СЧЕТНАЯ ПАЛАТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

17 октября 2025 № ОМ-80/02-04

ОТЧЕТ

О РЕЗУЛЬТАТАХ КОНТРОЛЬНОГО МЕРОПРИЯТИЯ

«Аудит расходования в 2023–2024 годах и истекшем периоде 2025 года средств на обеспечение деятельности Федерального фонда обязательного медицинского страхования и территориальных фондов обязательного медицинского страхования»

(утвержден Коллегией Счетной палаты Российской Федерации
(протокол от 25 сентября 2025 г. № 79К (1864))

Ключевые итоги контрольного мероприятия

Основная цель мероприятия

Оценить соответствие деятельности Федерального фонда обязательного медицинского страхования (далее также – Федеральный фонд ОМС, ФОМС, ОМС) и территориальных фондов ОМС (далее также – ТФОМС) требованиям, установленным нормативными актами в сфере обязательного медицинского страхования, экономность использования средств на оплату труда работников и закупку товаров (работ, услуг) для обеспечения деятельности ФОМС и ТФОМС, а также целевое использование средств на закупку товаров (работ, услуг).

Наиболее важные результаты мероприятия

В проверяемом периоде расходы на реализацию ФОМС и ТФОМС своих функций в целом сформированы с учетом требований законодательства Российской Федерации об обязательном медицинском страховании. Вместе с тем результаты проверки показали, что расходы на выполнение ФОМС и ТФОМС своих полномочий имеют потенциал для повышения эффективности их использования.

Так, при проведении аудита соответствия деятельности ФОМС и ТФОМС требованиям, установленным нормативными актами в сфере обязательного

медицинского страхования выявлены недостатки при определении численности ТФОМС.

По результатам расчета численности в соответствии с Методическими указаниями¹ установлено, что нормативная численность работников ТФОМС Краснодарского края составляет 502 ед., что на 29 ед. меньше, чем штатная численность ТФОМС Краснодарского края, утвержденная приказом ТФОМС Краснодарского края от 24 апреля 2025 года № 114-П. Это создает риски завышения расходования средств ОМС **на оплату труда работников ТФОМС Краснодарского края.**

Потенциальная экономия средств ОМС за счет сокращения избыточного количества работников только в ТФОМС Краснодарского края может составить **42,2 млн рублей ежегодно (расчетно), в том числе на оплату труда 35,5 млн рублей (расчетно).**

В целом по Российской Федерации отсутствует единообразный подход при определении территориальными фондами ОМС количества филиалов внутри регионов, что, в свою очередь, приводит к дополнительным расходам средств ОМС на содержание филиальной сети ТФОМС.

По результатам оценки функций 10 филиалов ТФОМС Краснодарского края (камерально) установлено, что реализация данных функций может осуществляться без территориальной привязки к месту оказания медицинской помощи или проживания застрахованных граждан. Это свидетельствует об отсутствии целесообразности создания и содержания филиальной сети ТФОМС.

Федеральным фондом ОМС и ТФОМС не обеспечен надлежащий персонифицированный учет сведений о застрахованных по ОМС лицах и оказанной им медицинской помощи, что приводит к необоснованному финансированию медицинских организаций в субъектах Российской Федерации, страховых медицинских организаций в части средств на ведение дела, а также приводит к увеличенной нагрузке на бюджеты субъектов Российской Федерации

¹ Методические указания по расчету нормативов численности работников ТФОМС, их филиалов или представительств по основным направлениям деятельности, утвержденные ФОМС 15 марта 2013 года (далее – Методические указания).

в части средств, направляемых на страховые взносы на ОМС неработающего населения.

На реализацию данных полномочий ФОМС и ТФОМС негативное влияние оказали следующие выявленные факты:

- непредставление военными комиссариатами муниципальных образований² сведений о призванных (поступивших) на военную службу гражданах, что привело к продлению действия полисов ОМС указанной категории лиц, и, как следствие, – к необоснованному финансированию медицинских организаций амбулаторного звена по подушевому нормативу финансирования;

- недостоверно сформированные данные ТФОМС³ о численности застрахованных лиц, на основании которых Федеральным фондом ОМС некорректно рассчитана субвенция на осуществление переданных полномочий в сфере ОМС, предоставленной из бюджета ФОМС в бюджет ТФОМС субъекта Российской Федерации в 2024–2025 годах.

Федеральный фонд ОМС не в полной мере осуществлял свои полномочия в части контроля за соблюдением субъектами ОМС и участниками ОМС законодательства об обязательном медицинском страховании, в том числе при проведении контроля за объемами, стоимостью и сроками оплаты специализированной медицинской помощи, оказанной в плановом порядке в стационарных условиях лицам, застрахованным по ОМС, территория страхования которых отличается от места оказания им медицинской помощи.

Кроме того, контрольным мероприятием установлены факты, свидетельствующие о формальном подходе должностных лиц ТФОМС Московской области и ТФОМС Краснодарского края к осуществлению контроля за деятельностью страховых медицинских организаций и качеством проведения специалистами – экспертами страховых медицинских организаций медико-экономических экспертиз (далее также – МЭЭ) от 2 000 до 85 000 в день,

² Установлен факт непредставления указанных сведений военным комиссариатом Московской области.

³ Недостоверно сформированные ТФОМС Московской области данные повлияли на завышение размера субвенции бюджету ТФОМС Московской области на общую сумму 2,1 млрд рублей.

приводящее к снижению качества ее проведения и обоснованности сформированных экспертных выводов.

По результатам финансового аудита в ТФОМС Московской области выявлены недостатки использования средств ОМС в проверяемом периоде на сумму 8,6 млн рублей, из них: 6,6 млн рублей – риски нецелевого использования средств субвенции (в части средств, направляемых ТФОМС Московской области на содержание работников, реализующих полномочия по оказанию медпомощи не идентифицированным и не застрахованным по ОМС гражданам), 2,0 млн рублей – потенциальная экономия средств субвенции, которая фактически использована на содержание избыточного автотранспортного средства ТФОМС Московской области и оплату труда водителя.

Наиболее значимые выводы, требования, предложения (рекомендации)

1. Деятельность ФОМС и ТФОМС не в полной мере соответствует требованиям, установленным нормативными актами в сфере обязательного медицинского страхования.

Выявленные нарушения в предоставлении отдельными ТФОМС сведений о застрахованных лицах в системе ОМС привели к использованию ФОМС завышенной численности застрахованных лиц для расчета субвенции на осуществление переданных полномочий в сфере ОМС для этих ТФОМС.

2. Экономность использования средств на оплату труда работников и закупку товаров (работ, услуг) для обеспечения деятельности ФОМС и ТФОМС оценивается как недостаточная, в том числе с учетом отсутствия методических подходов к расчету количества филиалов ТФОМС субъектов Российской Федерации с привязкой к показателям, в зависимости от которых определяется необходимость их наличия (площадь субъекта Российской Федерации, численность застрахованных по ОМС, количество медицинских организаций, количество страховых медицинских организаций, плотность населения и т. п.). Это создает риски неэффективного использования средств ОМС на содержание филиалов (увеличение численности сотрудников ТФОМС, автотранспортных средств, вычислительных средств и комплектующих, а также средств защиты

информации и информационных систем). По результатам проведенной оценки установлены факты завышения начальной (максимальной) цены контрактов при закупке товаров (работ, услуг) для обеспечения деятельности ФОМС и ТФОМС.

3. Использование средств ОМС на закупку товаров (работ и услуг) для обеспечения деятельности ФОМС и ТФОМС осуществляется в соответствии с действующим законодательством. Факты нецелевого использования средств ОМС на закупки товаров (работ, услуг) не выявлены.

По результатам контрольного мероприятия Счетная палата Российской Федерации полагает целесообразным:

- рекомендовать Минобороны России провести проверку исполнения военными комиссариатами обязанности предоставления в адрес территориальных фондов сведений о призванных на военную службу гражданах⁴ и информации о начале, сроке и окончании военной службы;
- Федеральному фонду ОМС обеспечить проведение внеплановой проверки в отношении ТФОМС субъектов Российской Федерации с целью выявления случаев предоставления недостоверных сведений в Форме № 8⁵. В случае выявления нарушений, обеспечить перерасчет субвенции на 2025 год.

Полный текст выводов, требований, предложений (рекомендаций) приводится в соответствующих разделах отчета.

1. Основание проведения контрольного мероприятия

Пункт 3.1.0.4 Плана работы Счетной палаты Российской Федерации на 2025 год.

2. Предмет контрольного мероприятия

Средства ОМС, используемые ФОМС и ТФОМС на обеспечение деятельности.

3. Объекты контрольного мероприятия

- Федеральный фонд ОМС (г. Москва).
- территориальный фонд ОМС Московской области (г. Москва).

⁴ Сведений, предусмотренных пунктами 1 и 6 части 2 статьи 44 Федерального закона № 326-ФЗ.

⁵ Форма № 8 «Сведения о численности лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию», утверждена приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 28 февраля 2014 г. № 19 (далее – Форма № 8).

- территориальный фонд ОМС Краснодарского края (Краснодарский край, г. Краснодар) (камерально).

- Иные органы и организации, которым планируется направление запросов о предоставлении информации, необходимой для проведения контрольного мероприятия:

- органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации;
- территориальные фонды ОМС;
- иные органы и организации (при необходимости).

4. Срок проведения контрольного мероприятия

С 9 января 2025 года по сентябрь 2025 года.

5. Цели контрольного мероприятия⁶

5.1. Цель 1. Оценить соответствие деятельности ФОМС и ТФОМС требованиям, установленным нормативными актами в сфере обязательного медицинского страхования.

5.2. Цель 2. Оценить экономность использования средств на оплату труда работников и закупку товаров (работ, услуг) для обеспечения деятельности ФОМС и ТФОМС.

5.3. Цель 3. Оценить целевое использование средств на закупку товаров (работ, услуг).

6. Проверяемый период деятельности

С 1 января 2023 года по 31 декабря 2024 года, истекший период 2025 года.

7. Краткая характеристика проверяемой сферы формирования, управления и распоряжения средствами ОМС и деятельности объектов контрольного мероприятия

Федеральный фонд ОМС и территориальные фонды ОМС созданы для реализации государственной политики в области обязательного медицинского страхования граждан.

Основная цель создания – обеспечение конституционных прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи, закрепленных в статье 41

⁶ Информация о критериях и о выполнении критериев аудита соответствия и аудита эффективности по целям контрольного мероприятия представлено в приложении 2 к отчету.

Конституции Российской Федерации.

Некоторые задачи, для которых созданы фонды:

Финансирование медицинского обслуживания граждан.

Поддержка государственных программ и проектов.

Контроль качества оказания медицинской помощи.

Участие в решении задачи повышения заработной платы для всех категорий медицинских работников.

Основные функции Федерального фонда ОМС:

согласовывает структуру территориальных фондов обязательного медицинского страхования;

согласовывает назначение и освобождение от должности руководителей ТФОМС;

согласовывает нормативы расходов на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций;

предоставляет субвенции бюджетам ТФОМС для организации ОМС на территории субъектов Российской Федерации;

аккумулирует средства ОМС и управляет ими, формирует и использует резервы.

Основные функции ТФОМС:

контролирует использование средств ОМС;

осуществляет расчет за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам;

контролирует деятельность страховых медицинских организаций;

осуществляет межтерриториальные расчеты за оказанную медицинскую помощь;

участвует в установлении тарифов на оплату медицинской помощи;

ведет учет застрахованных лиц на территории субъектов Российской Федерации.

8. По результатам контрольного мероприятия установлено следующее.

8.1. Оценка соответствия деятельности ФОМС и ТФОМС требованиям, установленным нормативными актами в сфере ОМС

8.1.1. Анализ соответствия структуры, численности и фонда оплаты труда ФОМС и ТФОМС принятым нормативным актам, распорядительным и методическим документам

Реализация ФОМС своих полномочий осуществляется в соответствии с Уставом Фонда⁷. Предусмотренные полномочия и функции ФОМС соответствуют требованиям Федерального закона № 323-ФЗ⁸ и Федерального закона № 326-ФЗ⁹.

Предельная штатная численность ФОМС установлена постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2008 г. № 1060 «Вопросы Федерального фонда обязательного медицинского страхования».

Во исполнение Федерального закона № 326-ФЗ¹⁰ ФОМС утверждены Методические указания, которые подлежат использованию ТФОМС в целях обоснования своей численности, филиалов или представительств, рациональной организации работ, оптимизации структуры и финансового обеспечения выполнения функций органа управления территориального фонда.

По состоянию на 1 января 2025 года в составе 28 ТФОМС из 80 субъектов Российской Федерации¹¹, имеются представительства, филиалы (35 %). Общее количество филиалов, представительств (далее также – филиалы) в целом по Российской Федерации составляет 139 единиц, при этом в разрезе субъектов Российской Федерации их количество варьирует от 1 (ТФОМС Забайкальского края) до 13 (ТФОМС Республики Дагестан, ТФОМС Иркутской области). По итогам 2024 года общие расходы на содержание филиалов (без учета расходов на оплату труда с начислениями) составили 245 млн рублей.

⁷ Утвержден постановлением Правительства Российской Федерации от 29 июля 1998 г. № 857 (далее – Устав Фонда).

⁸ Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 323-ФЗ).

⁹ Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 326-ФЗ).

¹⁰ Часть 2 статьи 7, статья 34 Федерального закона № 326-ФЗ.

¹¹ Без учета Республики Крым, г. Севастополя, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области, Белгородской области, Брянской области, Курской области.

Методическими указаниями не урегулирован порядок расчета количества филиалов по субъектам Российской Федерации с привязкой к показателям, в зависимости от которых определяется необходимость их наличия (площадь субъекта Российской Федерации, численность застрахованных по ОМС, количество медицинских организаций, количество страховых медицинских организаций, плотность населения и т. п.).

Отсутствие данного регулирования приводит к отсутствию единообразного подхода при определении количества филиалов ТФОМС внутри отдельных федеральных округов (в сопоставимых условиях).

Так, проведенный анализ количества филиалов ТФОМС по Центральному федеральному округу и Приволжскому федеральному округу (далее – ЦФО, ПФО соответственно) в привязке к штатной численности работников ТФОМС¹², площади территории субъекта Российской Федерации¹³, численности застрахованных¹⁴ выявил значительные отклонения в количестве филиалов ТФОМС.

Из 15 ТФОМС субъектов Российской Федерации, расположенных на территории ЦФО¹⁵, только в 3 расположены филиалы¹⁶. В остальных субъектах ЦФО филиалы в ТФОМС отсутствуют. Данные в разрезе ТФОМС двух регионов ЦФО приведены в таблице 1.

Таблица 1

Показатель	Единица измерения	Костромская область	Тульская область
Численность застрахованных	тыс. человек	611,8	1 386,9
Площадь субъекта РФ	тыс. кв. км	60,2	25,7
Количество филиалов	ед.	2	6
Штатная численность ТФОМС	шт. единиц	101	139,25
Штатная численность филиалов	шт. единиц	14	29
Количество застрахованных на 1 штатную единицу	тыс. человек	6,1	10,0
Расходы на содержание филиалов (без учета расходов на оплату труда с начислениями)	млн рублей	1,6	26,4

С учетом приведенных в таблице данных следует отметить, что в Воронежской области численность застрахованных лиц в 3,7 раза больше, чем в

¹² Штатная численность работников по состоянию на 1 января 2025 г.

¹³ Площадь субъекта РФ приведена по данным с официального сайта ФОМС.

¹⁴ Численность застрахованных по состоянию на 1 января 2024 г.

¹⁵ Без учета Белгородской области, Брянской области, Курской области.

¹⁶ Костромская область, Московская область, Тульская область.

Костромской области, и в 1,6 раза больше, чем в Тульской области, на 1 штатную единицу ТФОМС приходится 15,0 тыс. застрахованных по ОМС лиц. Аналогично, в Тверской области численность застрахованных лиц в 2 раза больше, чем в Костромской области, площади региона на 40 % больше, чем в Костромской области, на 1 штатную единицу ТФОМС приходится 11,7 тыс. человек застрахованных по ОМС.

Аналогичная ситуация наблюдается в ТФОМС Приволжского федерального округа. Так, на территории ПФО располагается 14 ТФОМС, из которых в 6 (42,9 %) имеются филиалы.

Отмечаем, что в пяти ТФОМС, имеющие филиалы, численность застрахованного населения составляет более 2,5 млн человек¹⁷, на одну штатную единицу ТФОМС приходится от 9,5 тыс. застрахованных лиц (Республика Татарстан) до 14,2 тыс. человек (Самарская область). При этом в Удмуртской Республике при численности застрахованных лиц 1,5 млн человек, количество филиалов равняется двум. На одну штатную единицу ТФОМС приходится 8,7 тыс. застрахованных по ОМС лиц. Расходы на содержание филиалов ТФОМС Удмуртской Республики (без учета расходов на оплату труда с начислениями) по итогам 2024 года составили 1,7 млн рублей.

При этом в сопоставимых ТФОМС данного федерального округа филиалы отсутствуют¹⁸.

Кроме того, в ходе контрольного мероприятия проведена оценка целесообразности создания филиалов в ТФОМС на примере Краснодарского края.

¹⁷ Нижегородская область (3,1 млн человек), Пермский край (2,5 млн человек), Республика Башкортостан (3,9 млн человек), Республика Татарстан (3,8 млн человек), Самарская область (3,1 млн человек).

¹⁸ Кировская область – численность застрахованных 1 240,6 тыс. человек (или на уровне Удмуртской Республики) и площадь субъекта РФ 120,4 тыс. кв. км (или в 2,9 раза больше, чем в Удмуртской Республике), на 1 штатную единицу ТФОМС приходится 10,8 тыс. застрахованных по ОМС лиц; Оренбургская область – численность застрахованных 1 900,1 тыс. человек (или на 29 % больше, чем в Удмуртской Республике) и площадь субъекта РФ 123,7 тыс. кв. км (или в 2,9 раза больше, чем в Удмуртской Республике), на 1 штатную единицу ТФОМС приходится 9,9 тыс. застрахованных по ОМС лиц; Пензенская область – численность застрахованных 1 219,2 тыс. человек (или в 1,5 раза больше, чем в Удмуртской Республике) и площадь субъекта РФ 43,3 тыс. кв. км (или на уровне Удмуртской Республики), на 1 штатную единицу ТФОМС приходится 11,0 тыс. застрахованных по ОМС лиц.

В частности, на основании статьи 13 Федерального закона № 326-ФЗ, с целью реализации полномочий ТФОМС Краснодарского края создано 10 филиалов на территории Краснодарского края, функции которых определены соответствующими положениями о филиалах¹⁹.

Вместе с тем функции филиалов, отраженные в положениях о филиалах, в настоящее время возможно осуществлять в рамках электронного документооборота, а также посредством информационных систем и ресурсов в системе ОМС²⁰.

При этом в структуре филиалов отмечается высокая доля сотрудников, в должностные обязанности которых не входит разъездной характер работы, что позволяет осуществлять работу без территориальной привязки к месту оказания медицинской помощи или проживания застрахованных граждан.

Кроме того, на территории Краснодарского края осуществляют деятельность три страховые медицинские организации, в связи с чем целесообразность в создании филиалов ТФОМС в Краснодарском крае для реализации части 11 статьи 14 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» не усматривается. В случае оптимизации количества филиалов экономия средств ОМС может достигать до 25 млн рублей в год.

Проведенный анализ Методических указаний показал наличие отдельных недостатков в механизме (порядке) определения численности ТФОМС.

Проведенным анализом штатной численности ТФОМС Московской области, ТФОМС Краснодарского края, Московского городского фонда ОМС (далее – МГФОМС) установлены отдельные факты несоблюдения Методических указаний.

¹⁹ Утверждены приказом ТФОМС Краснодарского края от 30 декабря 2021 года № 433-п.

²⁰ Функции по осуществлению контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС; по осуществлению приема, учета, идентификации в далее – ЕРЗЛ, в центральном сегменте ЕРЗЛ полисов ОМС, заявлений об их возврате или утрате от военнослужащих (или их представителей); по сбору, проверке и анализу плановых объемов на участие в реализации территориальной программы ОМС; ежемесячному сбору, проверке и предоставлению в ТФОМС Краснодарского края оперативной и статистической отчетности.

Так, штатная численность ТФОМС Московской области в целом не превысила нормативную численность, рассчитанную в соответствии с Методическими указаниями. Однако в разрезе отдельных направлений деятельности ТФОМС Московской области установлено превышение рекомендованной нормативной численности²¹.

Штатная численность ТФОМС Краснодарского края превысила нормативную численность, рассчитанную в соответствии с Методическими указаниями, на 29 единиц. Приведение штатной численности ТФОМС Краснодарского края в соответствии с Методическими указаниями позволит ежегодно экономить средства ОМС на оплату труда работников в сумме 35,5 млн рублей.

Кроме того, приведение штатной численности ТФОМС Краснодарского края к нормативной позволит сэкономить средства ОМС по расходам на их содержание в общей сумме 6,7 млн рублей (расчетно).

В соответствии с Методическими указаниями расчет нормативной численности работников территориального фонда по направлению деятельности «Транспортное и хозяйственное обслуживание»²² осуществляется на основе действующих межотраслевых нормативов. При этом Методические указания не содержат перечень действующих межотраслевых нормативов, подлежащих применению при расчете нормативной численности.

Отсутствие нормативного регулирования расчета численности по направлению деятельности «Транспортное и хозяйственное обслуживание»

²¹ По направлениям «Контрольно-ревизионная деятельность» – на 12,5 единицы, «Бухгалтерский учет и анализ деятельности» – на 11 единиц, «Защита информации» – на 9 единиц.

²² Содержание работ. Хозяйственное обслуживание и материально-техническое обеспечение подразделений территориального фонда, его филиалов или представительств. Планирование закупок и осуществление процедур размещения заказа для собственных нужд, проведение маркетинговых исследований. Организация своевременного обеспечения потребности подразделений мебелью, хозяйственным инвентарем, средствами оргтехники, канцелярскими принадлежностями. Обеспечение содержания арендуемых помещений в соответствии с правилами и нормами санитарии и противопожарной безопасности. Организация ремонта зданий и помещений фонда, контроль за качеством выполнения ремонтных работ. Обеспечение подразделений территориального фонда автотранспортом, организация его технического обслуживания и ремонта. Содержание автотранспорта и гаражей в надлежащем санитарно-техническом состоянии, обеспечение их системой сигнализации. Проведение работ по благоустройству и уборке прилегающей территории. Организация хозяйственного обслуживания семинаров, совещаний и конференций.

может привести к значительной разнице в количестве работников ТФОМС, реализующих данное направление работ.

Проведенный анализ укомплектованности штатного расписания ТФОМС субъектов РФ¹⁷ показал, что по итогам всего проверяемого периода отмечается неполная укомплектованность утвержденных штатных единиц. Медианное значение укомплектованности по итогам проверяемого периода имеет тенденцию к снижению, а именно: с 80,1 % по итогам 2023 года до 78,2 % по итогам 2 месяцев 2025 года (по итогам 2024 года – 78,2 %).

При этом на протяжении всего проверяемого периода наименьшая укомплектованность (ниже 60 %) отмечается в пяти ТФОМС, данные приведены в таблице 2:

Таблица 2

ТФОМС субъекта РФ	Укомплектованность*, %		
	2023 г.	2024 г.	2 месяца 2025 г.
Алтайский край	53,6	54,5	51,7
Оренбургская область	51,2	52,4	53,1
Кемеровская область – Кузбасс	51,3	48,3	48,3
Республика Татарстан	53,5	50,6	48,6
г. Москва	32,3	30,1	29,0

* Оценка укомплектованности всех ТФОМС проведена путем соотношения среднесписочной численности работников за период к утвержденной штатным расписанием численности на начало периода (без учета Республики Крым, г. Севастополя, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области, Белгородской области, Брянской области, Курской области).

С учетом общих для всех ТФОМС условий для формирования фондов оплаты труда работников исходя из общей штатной численности создаются резервы для пересмотра подходов к формированию штатной численности, и, как следствие, к оптимизации расходов за счет средств ОМС на выплату заработной платы.

8.1.2. Проверка соответствия используемых ТФОМС нормативов затрат требованиям, установленным нормативными правовыми актами Российской Федерации и субъектов Российской Федерации

Во исполнение статьи 7 Федерального закона № 326-ФЗ председателем Фонда 20 июля 2022 года утверждены Методические рекомендации по согласованию Федеральным фондом обязательного медицинского страхования нормативов расходов на обеспечение выполнения территориальными фондами обязательного медицинского страхования своих функций (далее – Методические

рекомендации). Указанный документ носит рекомендательный характер и не является нормативным правовым актом, при этом рекомендуется использовать при планировании норматива расходов на выполнение территориальными фондами своих функций в разрезе отдельных статей затрат с соответствующими обоснованиями и подтверждающими расчетами.

Выборочной проверкой соответствия используемых территориальными фондами ОМС нормативов затрат рекомендациям, отраженным в Методических рекомендациях, несоответствий не установлено. При этом выявлены случаи несоблюдения ТФОМС сроков предоставления в ФОМС документов с целью согласования нормативов расходов (от 3-х календарных дней²³ до 45 календарных дней²⁴).

Кроме того, Методическими рекомендациями не предусмотрена возможность и сроки доработки (либо уточнения) материалов, входящих в комплект документов, представляемых территориальными фондами в ФОМС. При этом контрольным мероприятием установлено, что доработка комплекта документов осуществлялась ТФОМС в 2023–2024 годах в различные сроки: от 101 дня (Камчатский край) до 28 дней (Калужская область)²⁵.

Документы ФОМС, определяющие совокупность и последовательность (порядок) действий или устанавливающие методы (способы, приемы) расчета и согласования нормативов расходов на выполнение ТФОМС своих функций не устанавливают ответственность ТФОМС за превышение согласованной суммы расходов, направляемой из средств субвенции ОМС.

²³ ТФОМС Карачаево-Черкесской Республики.

²⁴ ТФОМС Омской области.

²⁵ ТФОМС Камчатского края 15.09.2023 представил в ФОМС первоначальный пакет документов на согласование нормативов расходов на 2024 год, доработанный (уточненный) вариант направил в ФОМС 25.12.2023, то есть через 101 день; ТФОМС Кировской области представил первоначальный вариант 14.09.2023, доработанный (уточненный) вариант – 21.11.2023 (через 68 дней).

ТФОМС г. Санкт-Петербурга 10.09.2024 представил в ФОМС первоначальный пакет документов на согласование нормативов расходов на 2025 год, доработанный (уточненный) вариант направил в ФОМС 06.11.2024, то есть через 57 дней; ТФОМС Забайкальского края представил первоначальный вариант 13.09.2024, доработанный (уточненный) вариант – 06.11.2024 (через 54 дня); ТФОМС Алтайского края представил первоначальный вариант 13.09.2024 года, доработанный (уточненный) вариант – 01.11.2024 (через 49 дней); ТФОМС Калужской области представил первоначальный вариант 13.09.2024, доработанный (уточненный) вариант – 11.10.2024 (через 28 дней).

При этом выборочной проверкой расходования территориальными фондами средств на обеспечение выполнения функций установлено²⁶, что отдельные регионы превышают согласованный Фондом лимит затрат.

Так, по информации ТФОМС Карачаево-Черкесской Республики, норматив расходов на обеспечение выполнения функций указанного территориального фонда на 2025 год Фондом согласован в размере 64 954,2 тыс. рублей²⁷, что на 756,1 тыс. рублей ниже размера показателей на выполнение ТФОМС своих функций, утвержденных Законом Карачаево-Черкесской Республики от 23 декабря 2024 г. № 80-РЗ «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Карачаево-Черкесской Республики на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов»²⁸. Согласование Фондом увеличения общего размера расходов ТФОМС Карачаево-Черкесской Республики на выполнение своих функций в 2025 году до 65 710,3 тыс. рублей отсутствует.

Аналогично, по информации ТФОМС Забайкальского края, норматив расходов на обеспечение выполнения функций указанного территориального фонда на 2025 год согласован ФОМС в размере 177 211,9 тыс. рублей²⁹, что на 601,7 тыс. рублей ниже размера показателей, установленных сводной бюджетной росписью ТФОМС Забайкальского края. Согласование Фондом увеличения общего размера расходов ТФОМС Забайкальского края на выполнение своих функций в 2025 году до 177 813,6 тыс. рублей отсутствует.

8.1.3. Проверка данных персонифицированного учета сведений о застрахованных лицах и персонифицированного учета сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам, на соответствие требованиям Федерального закона № 326-ФЗ, в том числе в отношении: иностранных граждан и лиц без гражданства; граждан, призванных (поступивших) на военную службу; умерших граждан, данные о которых содержатся в Едином государственном реестре записей актов гражданского состояния (далее также – ЗАГС)

²⁶ Информация, поступившая от территориальных фондов ОМС, в ответ на запрос Счетной палаты от 03.03.2025 № ЗИ02-04/1104/02-04.

²⁷ Письмо о согласовании ФОМС от 21 ноября 2024 г. № 00-10-21-2-06/18791.

²⁸ Принят Народным Собранием (Парламентом) Карачаево-Черкесской Республики 19 декабря 2024 г.

²⁹ Письмо о согласовании ФОМС от 6 декабря 2024 г. № 00-10-21-2-06/19634.

В целях создания условий для обеспечения гарантий прав застрахованных лиц на бесплатное оказание медицинской помощи надлежащего качества и в соответствующем объеме в рамках программ ОМС, создания условий для осуществления контроля за использованием средств ОМС, а также определения потребности в объемах медицинской помощи в целях разработки программ ОМС в сфере обязательного медицинского страхования организовано ведение персонифицированного учета.

Персонифицированный учет сведений о застрахованных лицах ведется в ФЕРЗЛ ГИС ОМС, включающем РС ЕРЗЛ, содержащие сведения о застрахованных лицах, которым на территории субъекта Российской Федерации выдан полис ОМС. Оператором информационной системы является Федеральный фонд, который осуществляет развитие и эксплуатацию информационной системы, а также обработку сведений и обеспечение межведомственного информационного взаимодействия при формировании и ведении персонифицированного учета в сфере ОМС.

Установлено, что Федеральным фондом не обеспечен надлежащий персонифицированный учет сведений о застрахованных лицах.

1. Статьей 19 Федерального закона № 323-ФЗ установлено, что право на медицинскую помощь иностранных граждан, проживающих и пребывающих на территории Российской Федерации, устанавливается законодательством Российской Федерации и соответствующими международными договорами Российской Федерации.

С учетом положений Договора о ЕАЭС, Правилами обязательного медицинского страхования³⁰ определено, что временно пребывающие на территории Российской Федерации трудящиеся иностранные граждане государств – членов ЕАЭС (далее – трудящиеся иностранные граждане государств – членов ЕАЭС) имеют право на выбор или замену страховой медицинской организации (далее – СМО) и на включение в единый регистр

³⁰ Утверждены приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 февраля 2019 г. № 108н (далее также – Правила ОМС).

застрахованных лиц путем подачи заявления в порядке, установленном Правилами ОМС.

В настоящее время возникают риски, связанные с продолжением действия полисов ОМС у иностранных граждан государств – членов ЕАЭС при прекращении ими трудовой деятельности на территории Российской Федерации, и, как следствие, сохранением за ними права на бесплатную медицинскую помощь, финансовое обеспечение которой без наличия оснований осуществляется за счет средств ОМС.

Так, основными причинами указанных проблем является следующее:

В нормативных правовых актах, действующих в сфере ОМС, отсутствуют требования по предоставлению и актуализации информации о действии / прекращении трудовых договоров с трудящимися иностранными гражданами государств – членов ЕАЭС. В результате не представляется возможным обеспечить проверку достоверной информации о заключении трудового договора между трудящимся иностранным гражданином государства – члена ЕАЭС с соответствующим работодателем как при выдаче полисов ОМС, так и при актуализации сведений о прекращении трудовых договоров.

В нормативных правовых актах, действующих в сфере ОМС, отсутствуют положения, предусматривающие признание полисов ОМС недействительными в случаях прекращения трудовых договоров трудящимися иностранными гражданами государств – членов ЕАЭС.

2. Анализ подсистемы ФЕРЗЛ ГИС ОМС, в рамках персонифицированного учета, показал наличие отдельных недостатков ее функционирования, которые приводят к формированию недостоверных данных о застрахованных лицах. Это создает риски необоснованного финансирования медицинских организаций в субъектах Российской Федерации, страховых медицинских организаций в части средств на ведение дела, а также приводит к увеличенной нагрузке на бюджеты субъектов Российской Федерации в части средств, направляемых на страховые взносы на ОМС неработающего населения.

В ФЕРЗЛ ГИС ОМС формируются дублирующие данные о застрахованных лицах (на одно застрахованное лицо отображается несколько действующих полисов ОМС). Это приводит к формированию недостоверных данных о численности застрахованных лиц в отчетной форме № 8, которые являются основанием для расчета объема субвенции, предоставляемой из бюджета ФОМС в бюджеты ТФОМС субъектов Российской Федерации на осуществление переданных полномочий в сфере ОМС.

При усыновлении ребенка в ФЕРЗЛ ГИС ОМС по данным, полученным из ЗАГС, формируется новая запись о застрахованном лице с новыми персональными данными, а старая запись о застрахованном лице с неактуальными персональными данными не аннулируется.

Функционал направления в ТФОМС информации о лицах, сменивших место жительства, в ТФОМС нового региона проживания гражданина для назначения страховой медицинской организации в ФЕРЗЛ ГИС ОМС не реализован. Это негативно влияет на объем медицинской помощи, оплачиваемый территориальными фондами ОМС в рамках межтерриториальных расчетов.

В связи с недостоверными данными, формируемыми в ФЕРЗЛ ГИС ОМС, территориальные фонды ОМС направляют заявки (обращения) на их исправление в службу технической поддержки ФЕРЗЛ ФОМС в связи с тем, что данным правом обладает только ФОМС. При этом отсутствуют доступная территориальным фондам ОМС и страховым медицинским организациям система формирования и контроля исполнения заявок со стороны ФОМС, что создает риски необоснованного финансирования СМО и медицинских организаций.

Также установлено, что ТФОМС не обеспечен надлежащий персонифицированный учет сведений о лицах, застрахованных в субъектах Российской Федерации.

1. В ходе проведения контрольного мероприятия проведен анализ данных застрахованных лиц (иностранцев граждан и лиц без гражданства), получивших

полис ОМС, об адресе их регистрации (временном пребывании), указанном в РС ЕРЗЛ Московской области, и установлено, что по адресам, представленным иностранными гражданами при получении полиса ОМС в СМО, произведена массовая регистрации указанных лиц.

Например, по адресу: г. Мытищи, ул. Олимпийский проспект, д. 10, было зарегистрировано 504 иностранных гражданина, по адресу: г. Мытищи, ул. Рабочая, д. 8, – 329 иностранных граждан, по адресу: г. Лобня, ул. Промышленная, д. 6, – 320 иностранных граждан.

Отмечаем, что массовая регистрация иностранных граждан по одному адресу юридического лица несет риск фиктивной постановки их на учет и, как следствие, незаконного получения медицинской помощи за счет средств ОМС.

2. По результатам анализа снятия с учета иностранных граждан, в разрезе субъектов Российской Федерации в подсистеме ФЕРЗЛ ГИС ОМС, за 2024 год установлено, что Московским городским фондом ОМС осуществлено массовое аннулирование застрахованных лиц, у которых документами, удостоверяющими личность, являются разрешения на временное проживание со сроком не более 1 дня (142 493 гражданина).

3. Персонифицированный учет сведений о застрахованных лицах, согласно статье 44 Федерального закона № 326-ФЗ, ведется в едином регистре застрахованных лиц, включающем региональные сегменты, содержащие сведения о застрахованных лицах, которым на территории субъекта Российской Федерации выдан полис ОМС.

Форма № 8 заполняется на основании данных РС ЕРЗЛ, ведение которого осуществляется территориальным фондом ОМС в соответствии с пунктом 16 части 7 статьи 34 Федерального закона № 326-ФЗ.

Данные указанной отчетности по состоянию на 1 января года, предшествующего очередному, используются для расчета объема субвенции для ТФОМС на осуществление переданных полномочий в сфере ОМС в разрезе субъектов Российской Федерации и в целом по Российской Федерации в целях

формирования бюджетов Федерального фонда и субъектов Российской Федерации на очередной финансовый год.

Проверкой установлено несоответствие численности иностранных граждан, содержащихся в РС ЕРЗЛ ТФОМС Московской области, и данных о численности застрахованных иностранных граждан и лиц без гражданства по состоянию на 1 января 2023 года, 1 января 2024 года с данными формы № 8, которые были направлены ТФОМС Московской области в Федеральный фонд ОМС для расчета субвенции ОМС, о чем сведения представлены в таблице 3.

Таблица 3

(чел.)

На 01.01.2023		Отклонение по численности (по данным из РС ЕРЗЛ и формы № 8)	На 01.01.2024		Отклонение по численности (по данным из РС ЕРЗЛ и формы № 8)
по данным ТФОМС МО (из РС ЕРЗЛ), представленным в ходе контрольного мероприятия	по данным формы № 8, подписанной Министром здравоохранения МО		по данным ТФОМС МО (из РС ЕРЗЛ), представленным в ходе контрольного мероприятия	по данным формы № 8, подписанной Министром здравоохранения МО	
20 147	66 125	45 978	14 838	67 875	53 037

Таким образом, в отчете по форме № 8 по состоянию на 1 января 2023 года, предоставленном в ФОМС письмом ТФОМС Московской области от 21 апреля 2023 года, завышена численность иностранных граждан и лиц без гражданства, застрахованных в системе ОМС, на **45 978 лиц**, а также в отчете по форме №8 по состоянию на 1 января 2024 года, предоставленном в ФОМС письмом ТФОМС Московской области от 15 апреля 2024 года, завышена численность об иностранных гражданах и лицах без гражданства, застрахованных в системе ОМС, – **53 037 лиц**. Данный факт привел к некорректному расчету субвенции ОМС для Московской области на соответствующий период.

Необходимо отметить, что указанные отчеты по форме № 8 были подписаны директором ТФОМС Московской области и Министром здравоохранения Московской области

Недостоверные данные застрахованных лиц (с учетом аннулированных полисов ОМС, выданных иностранным гражданам и лицам без гражданства со сроком действия полиса ОМС до 31.12.2022, до 31.12.2023 соответственно) в

форме № 8 на общую численность **99 015 человек**, предоставленные ТФОМС Московской области в Федеральный фонд ОМС, привели к необоснованному увеличению размера субвенции ОМС для Московской области на общую сумму 2,1 млрд рублей.

Проведен расчет завышенной суммы субвенции ОМС для Московской области, утвержденной и перечисленной ФОМС, за 2024–2025 годы, данные представлены в таблице 4.

Таблица 4

Отклонение по численности иностранных граждан (по данным ТФОМС Московской области и формы № 8) по состоянию на 01.01.2023, чел.	Финансовое обеспечение средствами ОМС на 1-го застрахованного лица Московской области, руб.	Завышение суммы субвенции на 2024 г, руб.	Отклонение по численности иностранных граждан (по данным ТФОМС Московской области и формы № 8) по состоянию на 01.01.2024, чел.	Финансовое обеспечение средствами ОМС на 1-го застрахованного лица Московской области, руб.	Завышение суммы субвенции на 2025 г., руб.	Всего завышение на 2024–2025 гг., руб.
45 978	18 954,70	871 499 196,60	53 037	22 724,60	1 205 244 610,20	2 076 743 806,80

Более того, информация о недостоверных сведениях подтверждается директором ТФОМС Московской области в своих замечаниях к акту Счетной палаты Российской Федерации по результатам контрольного мероприятия (письмо ТФОМС Московской области от 19 июня 2025г. № 7463/02-01).

4. На основании части 8 статьи 49 Федерального закона № 326-ФЗ и пункта 22 Правил ведения персонифицированного учета в сфере обязательного медицинского страхования³¹ в целях персонифицированного учета сведений о застрахованных лицах военные комиссариаты ежеквартально не позднее 15-го числа месяца, следующего за отчетным периодом, передают в территориальные фонды ОМС сведения о призванных (поступивших) на военную службу гражданах, а территориальные фонды ОМС на основании части 1 статьи 49.1 Федерального закона № 326-ФЗ приостанавливают полисы ОМС в случае призыва (поступления) на военную службу или приравненную к ней службу на срок прохождения застрахованным лицом указанной службы.

³¹ Утверждены постановлением Правительства Российской Федерации от 5 ноября 2022 г. № 1998.

Согласно данным ТФОМС Московской области за 2023–2025 годы приостановлено действие 2 317 полисов ОМС лиц, призванных (поступивших) на военную службу, проживающих в Московской области.

В ходе проведенного контрольного мероприятия установлено, что в проверяемом периоде в ТФОМС Московской области сведения о лицах, призванных (поступивших) на военную службу, направлялись только 12 из 30 военных комиссариатов муниципальных образований Московской области. При этом военным комиссариатом Московской области информация о лицах, призванных (поступивших) на военную службу, в ТФОМС Московской области не предоставлялась.

Вследствие указанных обстоятельств ТФОМС Московской области не было обеспечено выполнение требований частей 1 и 6 статьи 49.1 Федерального закона № 326-ФЗ, согласно которым территориальный фонд ОМС обязан приостанавливать действие полиса ОМС в случае призыва (поступления) застрахованного по ОМС лица на военную службу или приравненную к ней службу на срок прохождения застрахованным лицом указанной службы, а также ежемесячно обеспечивать отражение сведений о полисах ОМС, действие которых приостановлено, в РС ЕРЗЛ, в части лиц, призванных на военную службу. Это создало риск необоснованного финансирования медицинских учреждений амбулаторного звена (в части направления средств ОМС, рассчитанных по подушевому нормативу финансирования) и СМО (в части направления средств ОМС на ведение дела, рассчитанных на каждое застрахованное лицо, имеющее полис ОМС).

5. В соответствии с законодательством действие полисов ОМС иностранных граждан заканчиваются 31 декабря текущего года, получение нового полиса ОМС начинается после 9 января нового финансового года, что приводит к массовому оформлению полисов ОМС страховыми медицинскими организациями в субъектах Российской Федерации.

Так, в Московской области выявлено массовое оформление полисов ОМС в I квартале финансового года (январь 2023 года – 17 023 полиса ОМС, февраль

2023 года – 15 671 полис ОМС, январь 2024 года – 13 277 полисов ОМС, февраль 2024 года – 8 163 полиса ОМС).

Указанная категория иностранных граждан получает медицинскую помощь по вновь оформленному полису в течение всего очередного финансового года, при этом их численность не входит в расчет субвенции для ТФОМС субъектов Российской Федерации на осуществление переданных полномочий в сфере ОМС (расчетно на сумму 2 177 137,3 тыс. рублей).

6. Контрольным мероприятием установлены обстоятельства, свидетельствующие о формальном подходе специалистов – экспертов страховых медицинских организаций к проведению МЭЭ: проведение случаев медико-экономической экспертизы от 2 000 до 85 000 в день, приводящее к снижению качества ее проведения и обоснованности сформированных экспертных выводов.

Так, согласно представленной ТФОМС Московской области выгрузке данных о количестве проведенных специалистами – экспертами МЭЭ установлено, что специалистом – экспертом страховой медицинской организации АО «МАКС» проведено за 1 день (10 июня 2024 года) 85 242 МЭЭ в 123 медицинских организаций, участвующих в территориальной программе ОМС Московской области, специалистом – экспертом страховой медицинской организации ООО «РЕСО-МЕД» проведено за 1 день (10 января 2024 года) 27 806 МЭЭ в 22 медицинских организациях Московской области, участвующих в территориальной программе ОМС Московской области.

Таким образом, изложенные фактические данные о значительном количестве случаев, по которым проведена МЭЭ одним специалистом – экспертом СМО в течение одного дня, указывают на риски нарушений при проведении указанной экспертизы, приводящих к необоснованной оплате за оказанную медицинскую помощь в ряде случаев, где не выявлены нарушения специалистами – экспертами СМО.

8.1.4. Анализ соблюдения ФОМС и ТФОМС требований законодательства при осуществлении контрольных функций за оказанием медицинской помощи, в том числе в рамках межтерриториальных расчетов

Общий объем межтерриториальных расчетов по субъектам Российской Федерации в 2024 году составил 121 003 436,1 тыс. рублей. в том числе: в амбулаторных условиях – 20 398 175,5 тыс. рублей (или 16,9 % от суммы средств по счетам, поступившим к оплате в ТФОМС по месту выдачи полиса ОМС), в условиях дневного стационара – 14 686 262,4 тыс. рублей (или 12,1%), в условиях круглосуточного стационара – 79 560 481,9 тыс. рублей (или 65,7 %), вне медицинской организации – 6 358 615,4 тыс. рублей (или 5,3 % от суммы средств по счетам, поступившим к оплате в ТФОМС по месту выдачи полиса ОМС).

Наибольший объем оплаченной по межтерриториальным расчетам медицинской помощи был оказан в условиях круглосуточного стационара (65,7 %), из которых наиболее востребованными профилями оказания медицинской помощи: травматология и ортопедия – на сумму 12 079 102,1 тыс. рублей (15,2 %), сердечно-сосудистая хирургия – 5 710 646,3 тыс. рублей (7,2%), онкология – на сумму 5 317 389,1 тыс. рублей (6,7 %).

Анализ оплаты по межтерриториальным расчетам выявил нарушения, связанные с неосуществлением контрольных мероприятий со стороны ТФОМС по месту оказания медицинской помощи. Это привело к необоснованному возмещению средств ОМС со стороны ТФОМС по месту страхования застрахованных лиц, а также необоснованной оплате частным медицинским организациям, оказывающим медицинскую помощь в г. Москве и в Московской области.

В нарушение части 8 статьи 34 Федерального закона № 326-ФЗ, пункта 169 Правил ОМС (согласно которым территориальный фонд по месту оказания медицинской помощи в течение 10 рабочих дней со дня представления медицинской организацией счета и реестра счета на оплату медицинской помощи проводит медико-экономический контроль (далее также – МЭК), предъявленного медицинской организацией счета и реестра счета и при отсутствии дефектов и нарушений, предусмотренных Порядком контроля

№ 231н³², требующих отклонения счета и реестра счета на оплату медицинской помощи, осуществляет включение счета и реестра счета на оплату медицинской помощи в счет по межтерриториальным расчетам) ТФОМС Московской области проводил МЭК без счетов, поступивших от медицинских организаций Московской области, оказавших медицинскую помощь лицам, застрахованным на территории иных субъектов Российской Федерации.

В ходе выборочной проверки проведения МЭК по случаям оказания плановой специализированной медицинской помощи лицам, территория страхования которых отличается от места оказания медицинской помощи, выявлены отдельные случаи, когда ТФОМС не учитывают соответствие медицинской организации, выдавшей направление на лечение, с медицинской организацией, к которой гражданин прикреплен (пункт 12 Порядка, утвержденного приказом Минздрава России³³), информация отражена в приложении (ДСП) к настоящему отчету.

Выявлены нарушения ТФОМС отдельных требований Федерального закона № 326-ФЗ, Правил ОМС и Порядка контроля № 231н.

1. В нарушение пункта 23 Порядка контроля № 231н ТФОМС Московской области в 2024 году осуществил внеплановую МЭЭ по повторным случаям госпитализации (по поводу одного и того же заболевания после выявления случая повторного обращения за оказанием медицинской помощи застрахованного лица по поводу одного и того же заболевания в медицинскую организацию) с нарушением установленного срока (в течение одного месяца с рабочего дня, следующего за днем оформления заключения о результатах МЭК) на 16 месяцев.

Так, по ООО «НИЦВЗ», по которым были оплачены счета и реестры счетов в январе 2024 года за оказанную медицинскую помощь лицам, застрахованным

³² Порядок проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения утвержден приказом Минздрава России от 19 марта 2021 г. № 231н (далее – Порядок контроля № 231н).

³³ Порядок выбора гражданином медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи утвержден Приказом Минздрава России от 21 декабря 2012 г. № 1342н

на территории иных субъектов Российской Федерации, заключение о результатах МЭК оформлено ТФОМС Московской области 15 января 2024 года, а МЭЭ проведена ТФОМС Московской области только 26 июня 2025 года.

2. В нарушение части 8 статьи 34 Федерального закона № 326-ФЗ, пункта 169 Правил ОМС Территориальный фонд Московской области проводил МЭК без счетов на общую сумму 593 370,6 тыс. рублей, поступивших от медицинских организаций Московской области, оказавших медицинскую помощь иногородним гражданам, что создало риски неправомерного возмещения ТФОМС Московской области указанных средств по межтерриториальным расчетам.

Кроме того, выявлены проблемы в части своевременности оплаты медицинской помощи в рамках межтерриториальных расчетов.

1. В нарушение части 8 статьи 34 Федерального закона № 326-ФЗ, пункта 164 Правил ОМС ТФОМС Московской области не оплатил счета ТФОМС субъектов Российской Федерации за медицинскую помощь, оказанную медицинскими организациями, участвующими в реализации Территориальной программы бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в соответствующем субъекте Российской Федерации, лицам, застрахованным на территории Московской области.

В ходе контрольного мероприятия по состоянию на 6 июня 2025 года ТФОМС Московской области возместил часть просроченной кредиторской задолженности субъектам Российской Федерации, оказавшим медицинскую помощь жителям Московской области. Оставшаяся часть задолженности погашена в августе текущего года³⁴.

2. В нарушение части 8 статьи 34 Федерального закона № 326-ФЗ, пункта 164 Правил ОМС ТФОМС Московской области допустил нарушение сроков расчетов (количество дней просрочки составило более 25 дней) с

³⁴ По состоянию на 19 августа 2025 г. задолженность погашена (письмо директора ТФОМС Московской области от 19 августа 2025 г. № исх. - 9746/02)

медицинскими организациями Московской области, оказавшим медицинскую помощь иногородним гражданам.

3. В нарушение части 8 статьи 34 Федерального закона № 326-ФЗ, пункта 164 Правил ОМС Территориальный фонд Московской области направлял счета на возмещение средств в иной ТФОМС, в котором застрахованному лицу выдан полис ОМС раньше, чем происходила оплата ТФОМС Московской области медицинским организациям, оказавшим помощь лицам, застрахованных на других территориях.

4. Согласно части 8 статьи 34 Федерального закона № 326-ФЗ и пункту 164 Правил ОМС территориальный фонд обязательного медицинского страхования по месту оказания медицинской помощи осуществляет расчеты за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором им выдан полис ОМС, в объеме, установленном базовой программой, не позднее двадцати пяти дней с даты представления медицинской организацией счета и реестра на оплату указанной медицинской помощи). Вместе с тем ТФОМС Краснодарского края нарушены сроки расчетов с медицинскими организациями Краснодарского края, оказавшими медицинскую помощь гражданам, которым полис ОМС выдан за пределами Краснодарского края.

Так, например, ТФОМС Краснодарского края 31 марта 2023 года осуществил оплату счетов, поступивших от медицинских организаций Краснодарского края, в период с 1 марта 2023 по 5 марта 2023 года (выявлено нарушение сроков от 1 до 5 дней).

5. Отдельными территориальными фондами ОМС нарушались установленные пунктом 170 Правил ОМС сроки возмещения затрат ТФОМС Московской области за оказанную медицинскую помощь по межтерриториальным расчетам (от 4 до 6 месяцев). В ходе контрольного мероприятия по выявленным фактам наличия просроченной задолженности по межтерриториальным расчетам в 8 территориальных фондах субъектов

Российской Федерации направлены претензии в адрес этих ТФОМС о необходимости погашения задолженности перед ТФОМС Московской области.

Необходимо отметить, что на федеральном уровне не определена ответственность территориальных фондов, а также должностных лиц территориальных фондов, допустивших нарушения сроков и достоверности оплаты по межтерриториальным расчетам.

8.2. Оценка экономности использования средств на оплату труда работников и закупку товаров (работ, услуг) для обеспечения деятельности ФОМС и ТФОМС

8.2.1. Оценка результатов и затрат (в том числе экономности) на оплату труда работников ФОМС

Оценка результатов и затрат (в том числе экономности) на оплату труда работников ТФОМС

В соответствии со статьей 135 Трудового кодекса Российской Федерации (далее – ТК РФ) системы оплаты труда, включая размеры тарифных ставок, окладов (должностных окладов), доплат и надбавок компенсационного характера, в том числе за работу в условиях, отклоняющихся от нормальных, системы доплат и надбавок стимулирующего характера и системы премирования, устанавливаются коллективными договорами, соглашениями, локальными нормативными актами в соответствии с трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права.

В рамках анализа локальных актов ФОМС, ТФОМС Московской области и ТФОМС Краснодарского края выявлены отдельные недостатки нормативного регулирования систем оплаты труда, в частности систем стимулирования работников.

Так, локальными актами³⁵ всех объектов проверки не урегулирован порядок проведения оценки установленных критериев, используемых при

³⁵ Приказ ФОМС от 10 марта 2009 г. № 43 «О системе оплаты труда работников ФОМС», Положение об оплате труда работников Территориального фонда обязательного медицинского страхования Московской области, утвержденное приказом ТФОМС Московской области от 29 декабря 2018 г. № 572, Положение о порядке оплаты и стимулировании труда работников ТФОМС Краснодарского края, утвержденное приказом ТФОМС Краснодарского края от 5 сентября 2023 г. № 224-п.

установлении работникам премий (включая показатели, характеризующие выполнение критериев, а также удельный вес (значимость) каждого из критериев).

Изложенные факты свидетельствуют об отдельных недостатках нормативного регулирования оплаты труда.

8.2.2. Оценка результатов и затрат (в том числе экономности) на закупку товаров (работ, услуг) для обеспечения деятельности ФОМС

Проведенным анализом материалов по формированию государственного контракта № 02731000011230001230001 от 11 декабря 2023 г. на поставку планшетных компьютеров для нужд ФОМС (Идентификационный код закупки № 231772703238277070100100460012620242) и государственного контракта № 0273100001124000080-810848-73430 от 9 сентября 2024 г. на поставку копировально-множительной техники для нужд ФОМС (Идентификационный код закупки № 241772703238277070100100480012620242) (далее – контракт на поставку МФУ) установлено следующее.

Исполнителем по указанным контрактам является один и тот же поставщик – ООО «Энтергейт». Анализ выписки из единого государственного реестра юридических лиц показал, что указанный поставщик не имеет вида деятельности (ОКВЭД), связанного с куплей и продажей компьютеров, копировальной техники³⁶.

При этом ФОМС, при формировании начальной максимальной цены (НМЦК) контракта на поставку МФУ, направил запрос ценовой информации, в том числе ООО «Энтергейт», и получил ответ от указанного общества с ценовым предложением на поставку МФУ, который был применен при расчете НМЦК по указанному контракту.

Обоснование выбора ООО «Энтергейт» в качестве компании, ценовое предложение которой необходимо (предпочтительно) при формировании НМЦК по контракту на поставку МФУ, отсутствует.

³⁶ ОКВЭД 46.51 – оптовая торговля компьютерами, периферийными устройствами к компьютерам и программным обеспечением.

Вышеизложенное создает риск завышения цены приобретаемых компьютеров и копировальной техники.

Данные выборочной проверки о завышении стоимости компьютеров и копировальной техники, закупленной Федеральным фондом ОМС в 2023–2024 годах, в том числе у поставщика ООО «Энтергейт», с данными ЕАИС ТО³⁷, отражены в приложении (ДСП) к настоящему отчету.

8.2.3. Оценка результатов и затрат (в том числе экономности) на закупку товаров (работ, услуг) для обеспечения деятельности ТФОМС

1. Согласно приказу Минздрава России от 3 октября 2023 года № 524н «Об утверждении Типового положения о территориальном фонде обязательного медицинского страхования» территориальный фонд – некоммерческая организация, созданная субъектом Российской Федерации для реализации государственной политики в сфере ОМС на его территории.

Также в соответствии с положением о ТФОМС Московской области³⁸ он является некоммерческой организацией, созданной Московской областью для реализации государственной политики в сфере обязательного медицинского страхования на территории Московской области.

В соответствии с выпиской из Единого государственного реестра юридических лиц с 8 апреля 2025 года адрес юридического лица: Московская область, г. Сергиев Посад, ул. Симоненкова, д. 9, помещение 25 (до 8 апреля 2025 года – помещения 21, 22, 23, 25, 26, 27).

При этом по указанному адресу (г. Сергиев Посад) ТФОМС Московской области арендуется помещение общей площадью 38,8 кв. м, которое фактически занимает 1 сотрудник – главный специалист отдела по информационной безопасности, непосредственными обязанностями которого являются настройка / установка программного обеспечения, установка / замена электронных подписей, обновление программного обеспечения на серверном оборудовании и его коммутация (удаленно) пользователям ТФОМС Московской

³⁷ Единая автоматизированная информационная система таможенных органов.

³⁸ Положение о территориальном фонде обязательного медицинского страхования Московской области, утверждена постановлением Правительства Московской области от 18 мая 2011 г. № 456/18.

области. Кроме того, в сферу деятельности указанного сотрудника входит получение (по доверенности) в отделении почтовой связи в г. Сергиев Посад почтовой корреспонденции для ТФОМС Московской области, сканирование и ее отправка по электронной почте в отдел делопроизводства ТФОМС Московской области для регистрации.

Общие расходы на содержание помещения в г. Сергиев Посад (аренда помещения, услуги телефонной связи, коммунальные услуги, предоставление защищенного канала связи сети Интернет) составили в 2024 году – 1 892,7 тыс. рублей, за 4 месяца 2025 года – 593,0 тыс. рублей.

При этом фактически ТФОМС Московской области располагается по адресу: г. Москва, ул. Бутырская, 46/1, арендованном помещении площадью 3 454,5 кв. м, ежемесячные арендные платежи, включая расходы на оплату коммунальных услуг, за счет средств ОМС составляют 6,4 млн рублей³⁹. Данный адрес фактического расположения ТФОМС Московской области не зарегистрирован как филиал в Едином государственном реестре юридических лиц.

В связи с указанным содержанием помещения в г. Сергиев Посад, при условии нахождения всего штатного состава сотрудников ТФОМС Московской области в г. Москве (за исключением работников, работающих дистанционно), позволяет ТФОМС Московской области номинально присутствовать на территории Московской области. Также нахождение ТФОМС Московской области в ином субъекте Российской Федерации создает риск снижения эффективности взаимодействия ТФОМС Московской области с застрахованными лицами, являющимися жителями Подмосковья.

2. Автотранспорт ТФОМС Московской области

По данным оборотных ведомостей по нефинансовым активам (форма по ОКУД 0504035) за 2023 год, 2024 год и I квартал 2025 года, на балансе ТФОМС Московской области числятся 11 автотранспортных средств, по состоянию на 1

³⁹ Государственный контракт от 12 ноября 2024 г. № 2024/2025 на оказание услуг по сдаче в аренду нежилого помещения в 2024–2025 годах, заключенный между ТФОМС Московской области и ООО «Научно-производственное предприятие «ТЕМП».

апреля 2025 года балансовая стоимость указанных автомобилей составила 15 767,1 тыс. рублей.

За проверяемый период (по состоянию на 1 апреля 2025 года) расходы на содержание автотранспортных средств составили 8 663,0 тыс. рублей, из них большая часть (4 634,4 тыс. рублей, или 53,5 %) приходится на затраты на приобретение горюче-смазочных материалов.

В ходе выборочной проверки путевых листов вышеперечисленных автомобилей за 2024 год и I квартал 2025 года установлено, что ряд автомобилей в определенные периоды времени не эксплуатировались (например, в период с июня по сентябрь 2024 года не использовался автомобиль Ford Focus, регистрационный номер О189ТВ750, в течение I квартала 2025 года не использовался автомобиль «Форд Галакси», регистрационный номер У074ХТ190).

Несмотря на наличие на балансе 11 автотранспортных средств ТФОМС Московской области заключались в 2023–2025 годах государственные контракты на аренду трех автомобилей с водителями, которые обслуживали выезды в медицинские организации специалистов – экспертов Управления организации ОМС ТФОМС Московской области, а также работников Контрольно-ревизионного управления ТФОМС Московской области, для проведения медико-экономической экспертизы и анализа соответствия предъявленных счетов на оплату медицинской помощи данным первичной медицинской документации непосредственно в медицинских организациях.

В ходе контрольного мероприятия с целью оптимизации количества автотранспортных средств ТФОМС Московской области и сокращения расходов на их содержание за счет средств субвенции на организацию ОМС в Московской области ТФОМС Московской области направлено обращение первому заместителю Министра имущественных отношений Московской области о рассмотрении возможности изъятия из оперативного управления автомобиля Ford Transit, государственный регистрационный номер У 488 ОА 750 (письмо от 13 мая 2025 г. № исх-5753/13).

В соответствии с распоряжением Министерства имущественных отношений Московской области от 27 мая 2025 г. № 15BP-095 «О передаче движимого имущества, находящегося в собственности Московской области, в хозяйственное ведение государственному унитарному предприятию Московской области «Совхоз имени Тимирязева» прекращено право оперативного управления ТФОМС Московской области на указанный автомобиль.

На момент проведения контрольного мероприятия автомобиль находился в процессе приема-передачи. По итогам проверяемого периода общие расходы на содержание автомобиля Ford Transit (техническое обслуживание, ремонт, обязательное страхование автогражданской ответственности, приобретение горюче-смазочных материалов) составили 1 819,3 тыс. рублей, в том числе в 2023 году – 658,4 тыс. рублей, в 2024 году – 852,2 тыс. рублей, за I квартал 2025 года – 308,6 тыс. рублей.

Кроме того, по итогам 2024 года средний годовой размер оплаты труда на 1 водителя ТФОМС Московской области составил 1 052,3 тыс. рублей.

При этом после передачи автомобиля ставка водителя будет преобразована, что подтверждается пояснениями должностного лица ТФОМС⁴⁰. С учетом изложенного, экономия средств субвенции на организацию ОМС на территории Московской области на содержание автотранспортного средства и выплату заработной платы водителю составит (расчетно) порядка 2,0 млн рублей ежегодно (0,9 млн рублей + 1,1 млн рублей).

3. Автотранспорт ТФОМС Краснодарского края

По информации, представленной ТФОМС Краснодарского края, по состоянию на 01.06.2025 на балансе территориального фонда ОМС числится 41 автомобиль общей балансовой стоимостью 33 248,5 тыс. рублей.

За проверяемый период расходы за счет средств ОМС на содержание автомобилей составили 15 361,4 тыс. рублей.

⁴⁰ Пояснительная записка заместителя директора ТФОМС Московской области В.К. Осипова от 30 мая 2025 г.

За 10 филиалами ТФОМС Краснодарского края закреплено 29 автомобилей, или 70,7 % общего количества, затраты средств ОМС на содержание автотранспорта, закрепленного за филиалами, составили 11 450,8 тыс. рублей, или 74,5 % общих расходов.

С целью экономии средств ОМС в ходе проведения контрольного мероприятия в отношении 6 автомобилей, закрепленных за филиалами, ТФОМС Краснодарского края начата работа по их передаче государственным учреждениям Краснодарского края либо списанию:

в отношении автомобиля HYUNDAI Sonata, В 324 СМ 93, закрепленного за филиалом в г. Сочи, в июне 2025 года передан пакет документов в департамент имущественных отношений Краснодарского края на согласование списания указанного автомобиля;

в отношении пяти автомобилей⁴¹, закрепленных за филиалами в городах Горячий Ключ, Ейск, Туапсе, Армавир, в мае–июне 2025 года передан пакет документов в департамент имущественных отношений Краснодарского края на согласование их передачи государственному учреждению Краснодарского края.

В случае списания указанных шести автомобилей с баланса ТФОМС Краснодарского края экономия средств ОМС составит (расчетно) 1 013,5 тыс. рублей ежегодно (2 027,0 тыс. рублей / 2 года, где 2 027,0 тыс. рублей – это затраты на содержание указанных автомобилей за 2023–2024 годы).

За головным офисом ТФОМС Краснодарского края закреплено 12 автомобилей и за проверяемый период затраты средств ОМС на их содержание составили 3 910,6 тыс. рублей.

Следует отметить, что в ходе проведения контрольного мероприятия в отношении одного автомобиля, закрепленного за головным офисом (ГАЗ-3302, регистрационный номер У 082 МА 23), начата работа по его передаче государственным учреждениям Краснодарского края (в мае 2025 года передан

⁴¹ FORD «Форд Фокус», Е 598 УО 93; FORD «Форд Фокус», К 872 ВР 123; FORD ФОРД «МОНДЕО», У 100 УС 123; FORD «ФОРД Фокус», Р 318 ТЕ 123; FORD «ФОРД Фокус», А 925 ВН 123.

пакет документов в департамент имущественных отношений Краснодарского края).

В связи с неиспользованием указанного автомобиля в течение проверяемого периода затраты на его содержание ТФОМС Краснодарского края не производились.

8.3. Оценка целевого использования средств на закупку товаров (работ, услуг)

Выборочной проверкой целевого использования бюджетных средств на оплату расходных обязательств, принятых Фондом и ТФОМС Московской области и ТФОМС Краснодарского края по группе вида расходов 200 «Закупка товаров, работ и услуг для обеспечения государственных (муниципальных) нужд», нарушений не установлено.

Денежные обязательства санкционированы к оплате и исполнены в соответствии с условиями заключенных государственных контрактов и договоров на основании первичных учетных документов, подтверждающих факты совершения хозяйственных операций.

При этом в рамках контрольного мероприятия установлено, что в проверяемом периоде финансовое обеспечение организации ОМС на территории Московской области осуществлялось за счет двух источников финансирования, а именно субвенции из бюджета ФОМС и межбюджетного трансферта из бюджета Московской области.

В частности, за счет субвенции из бюджета ФОМС подлежат осуществлению расходы на содержание административно-управленческого персонала ТФОМС Московской области, осуществляющего полномочия по организации обязательного медицинского страхования лиц, застрахованным по ОМС.

За счет межбюджетного трансферта из бюджета Московской области реализуются полномочия по финансовому обеспечению медицинской помощи в экстренной форме в амбулаторных и стационарных условиях и скорой

медицинской помощи гражданам, не идентифицированным и не застрахованным по ОМС (далее – медицинская помощь не застрахованным по ОМС).

Расходы на административно-управленческую деятельность ТФОМС Московской области составили в 2023 году 802,8 млн рублей, из них за счет средств межбюджетного трансферта из бюджета Московской области – 8,6 млн рублей, в 2024 году – 952,6 млн рублей, из них за счет межбюджетного трансферта из бюджета Московской области – 9,1 млн рублей, в 2025 году (плановые значения) – 1 052,8 млн рублей, из них за счет межбюджетного трансферта из бюджета Московской области – 9,9 млн рублей.

Проверка показала, что за счет межбюджетного трансферта из бюджета Московской области осуществлялась оплата труда и начисления на оплату труда штатным работникам ТФОМС Московской области, принятым в структурные подразделения ТФОМС Московской области и реализующим полномочия по финансовому обеспечению медицинской помощи, не застрахованным по ОМС, а также отдельные расходы, связанные с их содержанием (приобретение мебели, канцелярских и хозяйственных товаров).

При этом расходы, связанные с организацией деятельности указанной категории штатных работников ТФОМС, такие как аренда помещений, включая расходы на оплату коммунальных услуг, услуги связи, транспортные услуги, услуги по предоставлению антивирусного программного обеспечения, услуги интернет-провайдера, модернизация и техническое сопровождение автоматизированных систем и др., за счет средств межбюджетного трансферта не осуществляются. Указанные расходы полностью осуществляются за счет средств субвенции, предоставляемой из бюджета ФОМС в бюджеты ТФОМС на осуществление переданных полномочий в сфере ОМС.

Исходя из изложенного следует, что по итогам проверяемого периода в ТФОМС Московской области создаются риски нецелевого использования средств субвенции из бюджета ФОМС в общей сумме 6 640,5 тыс. рублей (расчетно), направляемых ТФОМС Московской области на содержание

работников, реализующих полномочия по оказанию медпомощи не идентифицированным и не застрахованным по ОМС гражданам.

9. Замечания руководителей объектов контрольного мероприятия на результаты контрольного мероприятия

На замечания председателя ФОМС И.В. Баланина, директора ТФОМС Московской области Л.П. Даниловой, директора ТФОМС Краснодарского края Н.А. Губриевой к актам по результатам контрольного мероприятия даны соответствующие заключения Счетной палаты.

10. Выводы

10.1. Деятельность ФОМС и ТФОМС в ряде случаев не в полной мере соответствует требованиям, установленным нормативными актами в сфере обязательного медицинского страхования.

10.1.1. В целом структура фондов соответствует установленным нормативным актам, распорядительным документам, методическим рекомендациям и указаниям. Реализация ФОМС своих полномочий осуществляется в соответствии с Уставом Фонда. Предусмотренные полномочия и функции ФОМС соответствуют требованиям Федерального закона № 323-ФЗ и Федерального закона № 326-ФЗ.

10.1.2. Методическими указаниями не урегулирован порядок расчета количества филиалов ТФОМС в регионах с привязкой к показателям, в зависимости от которых определяется необходимость их наличия (площадь субъекта Российской Федерации, численность застрахованных по ОМС, количество медицинских организаций, количество страховых медицинских организаций, плотность населения и т. п.).

Отсутствие данного регулирования приводит к отсутствию единообразного подхода при определении количества филиалов ТФОМС внутри отдельных федеральных округов (в сопоставимых условиях), а также к необоснованным расчетам расходов на содержание вышеуказанных филиалов (увеличение численности сотрудников ТФОМС, автотранспортных средств,

вычислительных средств и комплектующих, а также средств защиты информации и информационных систем).

10.1.3. Проведенным анализом штатной численности ТФОМС Московской области и ТФОМС Краснодарского края установлено, что штатная численность ТФОМС Московской области в целом не превысила нормативную численность, рассчитанную в соответствии с Методическими указаниями. Штатная численность ТФОМС Краснодарского края превышает нормативную более, чем на 5%.

10.1.4. ФОМС и ТФОМС ненадлежащим образом осуществляется контроль за персонифицированным учетом сведений о застрахованных лицах, что привело к необоснованной оплате медицинской помощи в медицинских организациях и финансированию СМО.

10.1.5. ТФОМС Московской области внесены недостоверные данные застрахованных лиц в форме № 8, которые предоставлены в Федеральный фонд ОМС, что повлекло завышение объема субвенций, предоставленных в 2024–2025 годах из бюджета ФОМС бюджету ТФОМС Московской области, на общую сумму 2 076 743,8 тыс. рублей.

10.1.6. ТФОМС Московской области ненадлежащим образом проводится контроль за оплатой счетов в рамках межтерриториальных расчетов, что приводит к необоснованной оплате медицинской помощи из средств ОМС.

10.1.7. ТФОМС осуществляют задержку сроков возмещения затрат территориальному фонду по месту оказания медицинской помощи, что приводит к дестабилизации системы ОМС и содержит риски создания дефицита средств на оплату медицинской помощи.

10.1.8. Установлено значительное количество случаев, по которым медико-экономическая экспертиза проводится специалистом – экспертом страховой медицинской организации в течение непродолжительного времени при фактическом отсутствии должного контроля со стороны территориальных фондов ОМС за деятельностью СМО при осуществлении ими указанных экспертиз.

10.2. При оценке экономности использования средств на оплату труда работников и закупку товаров (работ, услуг) для обеспечения деятельности ФОМС и ТФОМС установлено следующее:

10.2.1. Расчет нормативной численности работников ТФОМС Краснодарского края по направлениям, предусмотренным Методическими указаниями, показал превышение штатной численности на 29 единиц. В случае приведения ТФОМС Краснодарского края штатной численности в соответствие с Методическими указаниями, экономия средств ОМС на оплату труда работников составит 35,5 млн рублей ежегодно (расчетно).

10.2.2. Положениями о премировании объектов проверки не урегулирован порядок проведения оценки установленных критериев, используемых при установлении работникам премий.

10.3. Использование средств ОМС на закупку товаров (работ и услуг) для обеспечения деятельности ФОМС и ТФОМС осуществляется в соответствии с действующим законодательством. Факты нецелевого использования средств ОМС на закупки товаров (работ, услуг) не выявлены.

10.3.1. Вместе с тем в ходе контрольного мероприятия выявлено, что Территориальными фондами приобретенные товары используются не в полной мере. Так, выявлен факт избыточного содержания автотранспортного средства в ТФОМС Московской области в сумме (расчетно) 2,0 млн рублей в год (из них на оплату труда водителя – 1,1 млн. рублей).

В ходе проверки начата передача одного автотранспортного средства с баланса ТФОМС Московской области в хозяйственное ведение государственного предприятия Московской области. Указанное приведет к экономии средств ОМС в части уменьшения расходов на содержание автомобилей ТФОМС Московской области ежегодно на вышеуказанную сумму.

10.3.2. По итогам контрольного мероприятия, проведенного Счетной палатой Российской Федерации, Территориальным фондом ОМС Краснодарского края начата работа по передаче государственным учреждениям Краснодарского края либо списанию семи автотранспортных средств с баланса.

Указанное приведет к экономии средств ОМС в части уменьшения расходов на содержание автомобилей ТФОМС Краснодарского края (расчетно) на 1 013,5 тыс. рублей ежегодно.

11. Требования в адрес объектов контрольного мероприятия, предложения (рекомендации)

11.1. Направить информационное письмо председателю Федерального фонда обязательного медицинского страхования с предложениями в срок до 1 декабря 2025 года:

- провести внеплановую проверку в отношении ТФОМС субъектов Российской Федерации с целью выявления случаев предоставления недостоверных сведений в Форме № 8. В случае выявления нарушений, обеспечить перерасчет субвенции на 2025 год;

- провести внеплановую проверку соблюдения законодательства ОМС страховыми медицинскими организациями Московской области в части качества проведения МЭЭ;

- определить методику расчета потребности ТФОМС в филиалах;

- осуществлять проверку соблюдения Методических указаний по расчету нормативов численности работников ТФОМС при рассмотрении и согласовании норматива расходов на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций на очередной финансовый год.

11.2. Направить представление директору территориального фонда ОМС Московской области с требованиями:

- провести повторный медико-экономический контроль по фактам, изложенным в пункте 1.4 представления, и при наличии оснований принять меры по возмещению средств ОМС в бюджет ТФОМС субъектов Российской Федерации за необоснованную оплату медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным на их территориях;

- внести изменения в учетную политику⁴² для целей бюджетного учета в части включения в нее методов оценки источников финансирования его

⁴² Утверждена приказом ТФОМС Московской области от 24 марта 2020 года № 113.

деятельности в разрезе средств субвенции из бюджета ФОМС и межбюджетных трансфертов из бюджета Московской области, а также порядка признания и выбытия их из учета.

11.3. Направить представление директору территориального фонда ОМС Краснодарского края с требованиями:

- внести изменения в Положение о стимулировании с целью устранения рисков нарушения трудового законодательства;
- оценить потребность в функционировании филиалов территориального фонда ОМС и обеспечить оптимизацию количества филиалов в соответствии с реальной потребностью.

11.4. Направить информационное письмо в Правительство Московской области с рекомендацией в срок до 1 ноября 2025 года рассмотреть возможность:

- размещения ТФОМС Московской области на территории Московской области;
- предоставления дополнительных средств из бюджета Московской области на финансовое обеспечение административно-управленческой деятельности ТФОМС Московской области при реализации полномочий по финансовому обеспечению медицинской помощи в экстренной форме в амбулаторных и стационарных условиях и скорой медицинской помощи гражданам, не идентифицированным и не застрахованным по ОМС.

11.5. Направить информационное письмо в Министерство обороны Российской Федерации с предложением в срок до 15 января 2026 года провести проверку исполнения военными комиссариатами части 8 статьи 49 Федерального закона № 326-ФЗ о предоставлении в установленные сроки военными комиссариатами в адрес территориальных фондов обязательного медицинского страхования сведений о призванных на военную службу гражданах, предусмотренных пунктами 1 и 6 части 2 статьи 44 Федерального закона № 326-ФЗ, и информации о начале, сроке и окончании военной службы.

11.6. Направить обращение в Генеральную прокуратуру Российской Федерации с просьбой поручить проведение надзорных мероприятий по случаям

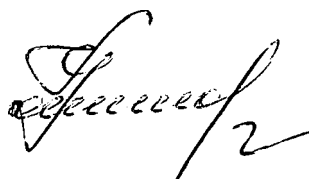
проведения одним специалистом – экспертом страховой медицинской организации значительного количества медико-экономических экспертиз в течение непродолжительного времени, а также по случаям не предоставления военными комиссариатами в адрес ТФОМС сведений о гражданах, призванных (поступивших) на военную службу, по результатам которых рассмотреть вопрос о применении мер прокурорского реагирования.

11.7. Направить обращение в Федеральную службу безопасности Российской Федерации.

11.8. Направить отчет о результатах контрольного мероприятия в Совет Федерации, Государственную Думу Федерального Собрания Российской Федерации.

- Приложение:
1. Описание методов сбора и анализа фактических данных и информации для получения доказательств, включая описание ограничений данных и методов их сбора и анализа, на 1 л. в 1 экз.
 2. Информация о критериях и о выполнении критериев аудита соответствия и аудита эффективности по целям контрольного мероприятия на 14 л., ДСП, экз. № 1.
 3. Перечень актов, оформленных по результатам контрольного мероприятия, на 1 л. в 1 экз.
 4. Перечень законодательных и иных нормативных правовых актов, исполнение которых проверено в ходе контрольного мероприятия, на 3 л. в 1 экз.
 5. Данные о стоимости оборудования и компьютерной техники, закупленной Федеральным фондом ОМС в 2023–2024 годах, на 3 л., ДСП, экз. № 1.
 6. Информация о реализации полномочий ТФОМС Московской области, на 3 л., ДСП, экз. № 1.
 7. Карта итогов контрольного мероприятия на 14 л. в 1 экз.
 8. Карта предложений (рекомендаций) на 2 л. в 1 экз.

Заместитель Председателя



Г.С. Изотова

Описание данных, методов их сбора и анализа, используемых для получения доказательств и обоснования результатов мероприятия (включая информацию о наличии ограничений)

При проведении контрольного мероприятия использована информация ФОМС, ТФОМС Московской области, ТФОМС Краснодарского края и других ТФОМС, а также данные Государственной информационной системы обязательного медицинского страхования, Государственной интегрированной системы управления общественными финансами «Электронный бюджет», единой информационной системы в сфере закупок, федеральной государственной информационной системы координации и информации, системы профессионального анализа рынка и компаний (СПАРК-Интерфакс), единой автоматизированной системы таможенных органов, информационной аналитической системы удаленного проведения внешнего государственного аудита.

Сбор фактических данных и информации осуществлялся посредством проведения самостоятельных обследований информационных систем, направления запросов Счетной палаты объектам мероприятия, иным органам и организациям, а также использования электронных документов (информации), размещенных в открытых источниках и информационных системах.

Обработка данных и информации осуществлена методами количественного и качественного анализа.

Ограничения, возникшие при проведении контрольного мероприятия: предоставление по запросам неполных сведений, отсутствие доступа к персонифицированному учету сведений о застрахованных лицах по обязательному медицинскому страхованию лиц.

Перечень актов, оформленных по результатам контрольного мероприятия

№ п/п	Наименование Акта	Дата регистрации Акта	Регистрационный номер Акта
1	Акт по результатам контрольного мероприятия «Аудит расходования в 2023–2024 годах и истекшем периоде 2025 года средств на обеспечение деятельности Федерального фонда обязательного медицинского страхования и территориальных фондов обязательного медицинского страхования» в отношении Федерального фонда обязательного медицинского страхования	05.05.2025	№ КМ-223/02-04
2	Акт по результатам контрольного мероприятия «Аудит расходования в 2023–2024 годах и истекшем периоде 2025 года средств на обеспечение деятельности Федерального фонда обязательного медицинского страхования и территориальных фондов обязательного медицинского страхования» в отношении территориального фонда обязательного медицинского страхования Московской области	16.06.2025	№ КМ-266/02-04
3	Акт по результатам контрольного мероприятия «Аудит расходования в 2023–2024 годах и истекшем периоде 2025 года средств на обеспечение деятельности Федерального фонда обязательного медицинского страхования и территориальных фондов обязательного медицинского страхования» в отношении территориального фонда обязательного медицинского страхования Краснодарского края	04.07.2025	№ КМ-298/02-04

ПЕРЕЧЕНЬ
законодательных и иных нормативных правовых актов, исполнение
которых проверено в ходе контрольного мероприятия

№ п/п	Наименование законодательных и иных нормативных правовых актов с указанием даты документа и номера
1	Кодексы Российской Федерации:
	Бюджетный кодекс Российской Федерации
	Гражданский кодекс Российской Федерации
	Налоговый кодекс Российской Федерации
	Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях
2	Указы Президента Российской Федерации:
	от 20 марта 2001 г. № 318 «О введении государственной регистрации актов, издаваемых Пенсионным фондом Российской Федерации, Федеральным фондом обязательного медицинского страхования и Фондом социального страхования Российской Федерации»
	от 7 мая 2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики»
	от 7 мая 2012 г. № 606 «О мерах по реализации демографической политики Российской Федерации»
	от 6 февраля 2023 г. № 70 «Об оплате труда председателя правления Пенсионного фонда Российской Федерации, председателя Фонда социального страхования Российской Федерации и председателя Федерального фонда обязательного медицинского страхования»
	от 7 мая 2024 г. № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года»
3	Федеральные законы (с изменениями и дополнениями):
	от 27 июля 2006 г. № 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации»
	от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных»
	от 27 июля 2010 г. № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг»
	от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»
	от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
	от 6 декабря 2011 г. № 402-ФЗ «О бухгалтерском учете»
	от 5 апреля 2013 г. № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд»
от 5 декабря 2022 № 468-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов»	

№ п/п	Наименование законодательных и иных нормативных правовых актов с указанием даты документа и номера
	от 27 ноября 2023 № 541-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов»
	от 30 ноября 2024 № 422-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов»
4	<p>Постановления Правительства Российской Федерации:</p> <p>от 29 июля 1998 г. № 857 «Об утверждении устава Федерального фонда обязательного медицинского страхования»</p> <p>от 5 мая 2012 г. № 462 «О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования»</p> <p>от 11 февраля 2015 г. № 113 «Об утверждении правил заключения соглашений о реализации территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в том числе территориальных программ обязательного медицинского страхования, Министерством здравоохранения Российской Федерации, Федеральным фондом обязательного медицинского страхования и высшими исполнительными органами государственной власти субъектов Российской Федерации»</p> <p>от 5 декабря 2016 г. № 1302 «Об утверждении Правил финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказываемой гражданам Российской Федерации федеральными государственными учреждениями»</p> <p>от 26 декабря 2017 г. № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»</p> <p>от 9 ноября 2018 г. № 1337 «Об утверждении правил определения численности застрахованных лиц в целях формирования бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования, бюджетов субъектов Российской Федерации и бюджетов территориальных фондов обязательного медицинского страхования»</p> <p>от 22 декабря 2018 г. № 1637 «Об утверждении Правил предоставления федеральным государственным органам, осуществляющим контроль за выполнением требований, установленных частью 3 статьи 49.1 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», доступа к единому регистру застрахованных лиц»</p> <p>от 10 октября 2020 г. № 1646 «О мерах по обеспечению эффективности мероприятий по использованию информационно-коммуникационных технологий в деятельности федеральных органов исполнительной власти и органов управления государственными внебюджетными фондами»</p>

№ п/п	Наименование законодательных и иных нормативных правовых актов с указанием даты документа и номера
	от 29 декабря 2022 № 2497 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов»
	от 28 декабря 2023 № 2353 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов»
	от 27 декабря 2024 № 1940 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов»

КАРТА ИТОГОВ КОНТРОЛЬНОГО МЕРОПРИЯТИЯ

Департамент аудита здравоохранения и спорта (Направление Изотовой Г.С.)

План работы на 2025 год пункт 3.1.0.4, сроки проведения 9 января – 30 сентября 2025, проверяемый период 1 Января 2023 – 30 Июня 2025, контрольное мероприятие «Аудит расходования в 2023–2024 годах и истекшем периоде 2025 года средств на обеспечение деятельности Федерального фонда обязательного медицинского страхования и территориальных фондов обязательного медицинского страхования» (дополнительные объекты контрольного мероприятия утверждаются отдельным решением Коллегии Счетной палаты Российской Федерации)

Объект контроля	Главный распорядитель бюджетных средств ¹	Положения и реквизиты нормативных правовых актов, являющиеся правовым основанием квалификации нарушения	Код и наименование нарушения в соответствии с Классификатором нарушений, выявленных в ходе внешнего государственного аудита (контроля)	Краткое описание факта нарушения / факта неэффективного использования федеральных и иных ресурсов (на основе отчёта о результатах контрольного мероприятия)	Сумма (тыс. рублей)	Реквизиты протокола об административной ответственности
1	2	3	4	5	6	7
1. Нарушения согласно Классификатору нарушений, выявленных в ходе внешнего государственного аудита (контроля)						
ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ	ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ	Постановление Правительства Российской Федерации от 05.05.2012 № 462 «О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного	1.2.63 Нарушение порядка и (или) условий формирования, предоставления и распределения субвенций (единых субвенций) из бюджетов бюджетной системы Российской Федерации (за исключением нарушений по пункту)	2597885950. В нарушение пункта 2 Порядка ведения формы № 8 «Сведения о численности лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию», утвержденного приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 28 февраля 2014 г. № 19, в соответствии с которым форма № 8 «Сведения о численности лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию» (далее – форма № 8), заполняется на основании данных регионального сегмента единого регистра застрахованных лиц (далее – РС ЕРЗЛ) по состоянию на 1 апреля, на 1 июля, на 1 октября, на 1 января года, следующего за отчетным годом, ТФОМС Московской области в форме № 8, направленной в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования (далее – ФОМС), указал некорректные	2 076 743,8	

¹ Источник финансирования средств, при использовании которых выявлены нарушения

		медицинского страхования»		<p>сведения по численности лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию, применение которых не соответствует Методике распределения субвенций, предоставляемых из бюджета ФОМС бюджетам ТФОМС на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере ОМС, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 462, что привело к завышению объема предоставленной ТФОМС субвенции из бюджета ФОМС в 2024 – 2025 годах на общую сумму 2 076 743,8 тыс. рублей (расчетно).</p> <p>Так, в форме № 8, направленной ТФОМС Московской области в ФОМС, численность застрахованных иностранных граждан и лиц без гражданства по состоянию на 1 января 2023 года и на 1 января 2024 года составила соответственно 66 125 и 67 875. При этом в региональном сегменте единого регистра застрахованных лиц на указанные даты численность застрахованных иностранных граждан и лиц без гражданства составляла 20 147 и 14 838 соответственно. Таким образом, в отчете по форме № 8 по состоянию на 1 января 2023 года, предоставленном в ФОМС письмом ТФОМС Московской области от 21 апреля 2023 года, завышена численность иностранных граждан и лиц без гражданства, застрахованных в системе ОМС, на 45 978 лиц. Также, в отчете по форме № 8 по состоянию на 1 января 2024 года, предоставленном в ФОМС письмом ТФОМС Московской области от 15 апреля 2024 года, завышена численность иностранных граждан и лиц без гражданства, застрахованных в системе</p>		
--	--	---------------------------	--	--	--	--

<p>ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ</p>	<p>ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ</p>	<p>Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" статья 34</p>	<p>1.2.101 Нарушения при выполнении или невыполнение государственных (муниципальных) задач и функций государственными органами и органами местного самоуправления, органами государственных внебюджетных фондов, государственными (муниципальными) казенными учреждениями, государственными (муниципальными) бюджетными и государственными (муниципальными) автономными учреждениями, государственными корпорациями (компаниями), публично-правовыми компаниями (за исключением нарушений, указанных в иных пунктах классификатора)</p>	<p>ОМС, на 53 037 лица. 2580331791. В нарушение части 8 статьи 34 Федерального закона № 326-ФЗ, пункта 164 Правил ОМС ТФОМС Московской области направлял счета на возмещение средств в ТФОМС, в котором застрахованному лицу выдан полис ОМС, ранее, чем происходила оплата ТФОМС Московской области медицинским организациям, оказавшим медицинскую помощь лицам, застрахованным на территории иных субъектов Российской Федерации, на общую сумму 391 622,2 тыс. рублей в проверяемом периоде. Так, например, АО «ГРУППА КОМПАНИЙ «МЕДСИ» 8 августа 2024 года представило ТФОМС Московской области счет на оплату на общую сумму 98 072,8 тыс. рублей, ТФОМС Московской области направил счет на оплату в ТФОМС по месту страхования застрахованных лиц, по которому были возмещены средства ОМС на вышеуказанную сумму 26 августа 2024 года. При этом ТФОМС Московской области оплатил счет медицинской организации за оказанную медицинскую помощь только 9 сентября 2024 года. ООО «МЕДИКАЛ-ГРУПП» представило 7 ноября 2024 года ТФОМС Московской области счет на общую сумму 2 818,2 тыс. рублей, ТФОМС Московской области направил счет на оплату в ТФОМС по месту страхования застрахованных лиц, по которому были возмещены средства ОМС на вышеуказанную сумму 11 декабря 2024 года. При этом ТФОМС Московской области оплатил счет медицинской организации за оказанную медицинскую помощь только 25 декабря 2024 года.</p>	<p>391 622,2</p>	
<p>ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО</p>	<p>ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО</p>	<p>Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании</p>	<p>1.2.101 Нарушения при выполнении или невыполнение государственных</p>	<p>2524018574. В нарушение части 8 статьи 34 Федерального закона № 326-ФЗ, пункта 169 Правил ОМС, согласно которому территориальный фонд по месту оказания</p>	<p>0,0</p>	

СТРАХОВАНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ	СТРАХОВАНИЯ	в Российской Федерации" часть 8 статьи 34	(муниципальных) задач и функций государственными органами и органами местного самоуправления, органами государственных внебюджетных фондов, государственными (муниципальными) казенными учреждениями, государственными (муниципальными) бюджетными и государственными (муниципальными) автономными учреждениями, государственными корпорациями (компаниями), публично-правовыми компаниями (за исключением нарушений, указанных в иных пунктах классификатора)	медицинской помощи в течение 10 рабочих дней со дня представления медицинской организацией счета и реестра счетов на оплату медицинской помощи проводит медико-экономический контроль (далее – МЭК) предъявленного медицинской организацией счета и реестра счетов и при отсутствии дефектов и нарушений, предусмотренных Порядком проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения, утвержденным приказом Минздрава России от 19 марта 2021 г. № 231н (далее – Порядок контроля), требующих отклонения счета и реестра счета на оплату медицинской помощи, осуществляет включение счета и реестра счета на оплату медицинской помощи в счет по межтерриториальным расчетам, ТФОМС Московской области проводил МЭК без счетов на общую сумму 593 370,6 тыс. рублей, поступивших от медицинских организаций Московской области, оказавших медицинскую помощь лицам, застрахованным на территории иных субъектов Российской Федерации, что создало риски неправомерного возмещения ТФОМС Московской области указанных средств по межтерриториальным расчетам.		
ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ	ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ	Приказ Минздрава России от 19.03.2021 N 231н	1.2.101 Нарушения при выполнении или невыполнение государственных (муниципальных) задач и функций государственными органами и органами местного самоуправления, органами государственных внебюджетных фондов,	2512249771. В нарушение пункта 23 Порядка контроля, ТФОМС Московской области в 2024 году осуществил внеплановую медико-экономическую экспертизу (далее – МЭЭ) по повторным случаям госпитализации (по поводу одного и того же заболевания после выявления случая повторного обращения за оказанием медицинской помощи застрахованного лица по поводу одного и того же заболевания в медицинскую организацию)	0,0	

			государственными (муниципальными) казенными учреждениями, государственными (муниципальными) бюджетными и государственными (муниципальными) автономными учреждениями, государственными корпорациями (компаниями), публично-правовыми компаниями (за исключением нарушений, указанных в иных пунктах классификатора)	с нарушением установленного срока (в течение одного месяца с рабочего дня, следующего за днем оформления заключения о результатах медико-экономического контроля (далее - МЭК) на 16 месяцев.		
ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ	ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ	Приказ Министерства финансов Российской Федерации от 30.12.2017 № 274н «Об утверждении федерального стандарта бухгалтерского учета для организаций государственного сектора «Учетная политика, оценочные значения и ошибки», Пункт 9 Федерального стандарта бухгалтерского учета для организаций государственного сектора «Учетная политика, оценочные значения и ошибки», утвержденное приказом Минфина России от 30 декабря 2017 г. № 274н	2.1 Нарушение руководителем экономического субъекта требований организации ведения бухгалтерского учета, хранения документов бухгалтерского учета и требований по формированию учетной политики	2552462825. В нарушение пункта 9 Федерального стандарта бухгалтерского учета для организаций государственного сектора «Учетная политика, оценочные значения и ошибки», утвержденное приказом Минфина России от 30 декабря 2017 г. № 274н, согласно которому актами субъекта учета, устанавливающими в целях организации и ведения бухгалтерского учета учетную политику субъекта учета, для объектов бухгалтерского учета должны утверждаться методы оценки объектов бухгалтерского учета, порядок признания (постановки на учет) и прекращения признания (выбытия из учета) объектов бухгалтерского учета, Учетной политикой ТФОМС Московской области (приказ ТФОМС Московской области от 24 марта 2020 года № 113) не утверждены методы оценки источников финансирования его деятельности в разрезе средств субвенции из бюджета ФОМС и межбюджетных трансфертов из бюджета Московской области, а также порядок признания и выбытия их из учета.	0,0	
ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ	ФЕДЕРАЛЬНЫЙ	Федеральные закон от	1.2.101 Нарушения при	2530262031. В соответствии с частью 11	0,0	

<p>ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ</p>	<p>ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ</p>	<p>29.11.2010 № 326-ФЗ Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации часть 11 статьи 40</p>	<p>выполнении или невыполнение государственных (муниципальных) задач и функций государственными органами и органами местного самоуправления, органами государственных внебюджетных фондов, государственными (муниципальными) казенными учреждениями, государственными (муниципальными) бюджетными и государственными (муниципальными) автономными учреждениями, государственными корпорациями (компаниями), публично- правовыми компаниями (за исключением нарушений, указанных в иных пунктах классификатора)</p>	<p>статьи 40 Федерального закона № 326-ФЗ, пунктом 45 Порядка контроля территориальный фонд уполномочен осуществлять контроль за деятельностью страховых медицинских организаций (далее – СМО), путем организации контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, проводить МЭЭ, ЭКМП, в том числе повторно. Контрольным мероприятием установлены обстоятельства, свидетельствующие о ненадлежащем контроле со стороны ТФОМС Московской области за деятельностью СМО и качеством проведения специалистами-экспертами страховых медицинских организаций МЭЭ, что создало риски снижения качества проведения соответствующих экспертиз и обоснованности сформированных экспертных выводов.</p>		
<p>ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ</p>	<p>ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ</p>	<p>Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации статья 49.1</p>	<p>1.2.101 Нарушения при выполнении или невыполнение государственных (муниципальных) задач и функций государственными органами и органами местного самоуправления, органами государственных внебюджетных фондов, государственными (муниципальными) казенными учреждениями, государственными (муниципальными)</p>	<p>2598081799. На основании части 8 статьи 49 Федерального закона № 326-ФЗ и пункта 22 Правил ведения персонифицированного учета в сфере обязательного медицинского страхования, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 5 ноября 2022 г. № 1998, в целях персонифицированного учета сведений о застрахованных лицах военные комиссариаты ежеквартально, не позднее 15-го числа месяца, следующего за отчетным периодом, передают в территориальные фонды ОМС сведения о призванных на военную службу гражданах, а территориальные фонды ОМС на</p>	<p>181 200,0</p>	

			<p>бюджетными и государственными (муниципальными) автономными учреждениями, государственными корпорациями (компаниями), публично-правовыми компаниями (за исключением нарушений, указанных в иных пунктах классификатора)</p>	<p>основании части 1 статьи 49.1 Федерального закона № 326-ФЗ приостанавливают полисы ОМС в случае призыва (поступления) на военную службу или приравненную к ней службу на срок прохождения застрахованным лицом указанной службы.</p> <p>По данным ТФОМС Московской области, за 2023–2025 годы приостановлено действие 2 317 полисов ОМС лиц, призванных (поступивших) на военную службу.</p> <p>Вместе с тем, в ходе проведенного контрольного мероприятия установлено, что в проверяемом периоде в ТФОМС Московской области сведения о лицах, призванных (поступивших) на военную службу, направлялись только 12 из 30 военных комиссариатов муниципальных образований Московской области. При этом военным комиссариатом Московской области информация о лицах, призванных (поступивших) на военную службу, в ТФОМС Московской области не предоставлялась.</p> <p>Вследствие указанных обстоятельств ТФОМС Московской области не было обеспечено выполнение требований статьи 49.1 Федерального закона № 326-ФЗ, согласно которой территориальный фонд ОМС обязан приостанавливать действие полиса ОМС в случае призыва (поступления) застрахованного лица на военную службу или приравненную к ней службу на срок прохождения застрахованным лицом указанной службы, а также ежемесячно обеспечивать отражение сведений о полисах ОМС, действие которых приостановлено, в региональном реестре застрахованных лиц в части лиц, призванных на военную службу, что создало риск необоснованного финансирования медицинских учреждений</p>		
--	--	--	---	---	--	--

				<p>амбулаторного звена (в части направления средств ОМС, рассчитанных по подушевому нормативу финансирования) и страховых медицинских организаций (в части направления средств ОМС на ведение дела, рассчитанных на каждое застрахованное лицо, имеющее полис ОМС).</p> <p>Таким образом, изложенные факты о непредоставлении военным комиссариатом Московской области в ТФОМС Московской области сведений о призванных (поступивших) на военную службу граждан, предусмотренных пунктами 1 и 6 части 2 статьи 44 Федерального закона № 326-ФЗ, и информации о начале, сроке и об окончании военной службы застрахованных лиц могут свидетельствовать о неисполнении или ненадлежащем исполнении соответствующими должностными лицами своих обязанностей вследствие недобросовестного или небрежного отношения к службе либо обязанностей по должности и содержат риски необоснованных расходов средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования на предоставление субвенции ОМС для ТФОМС Московской области в размере, превышающем реальные потребности названного территориального фонда, что может указывать на причинение ущерба бюджету Федерального фонда обязательного медицинского страхования.</p> <p>Произведен расчет на сумму 181200,0 (количество военнослужащих * на годовой подушевой)</p> <p>181 200,0 (расчетно)</p>		
ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД	ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД	Приказ Минздрава России от 28 февраля 2019 г. №	1.2.101 Нарушения при выполнении или	2536611693. В нарушение части 8 статьи 34 Федерального закона от 29 ноября 2010 г.	0,0	

ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ	ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ	108н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования»; Пункт 8 статьи 34 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации"	невыполнение государственных (муниципальных) задач и функций государственными органами и органами местного самоуправления, органами государственных внебюджетных фондов, государственными (муниципальными) казенными учреждениями, государственными (муниципальными) бюджетными и государственными (муниципальными) автономными учреждениями, государственными корпорациями (компаниями), публично-правовыми компаниями (за исключением нарушений, указанных в иных пунктах классификатора)	№ 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», пункта 164 Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Минздрава России от 28 февраля 2019 г. № 108н (далее – Правила ОМС), согласно которым территориальный фонд обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) по месту оказания медицинской помощи осуществляет расчеты за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором им выдан полис ОМС, в объеме, установленном базовой программой, не позднее двадцати пяти дней с даты представления медицинской организацией счета и реестра на оплату указанной медицинской помощи, ТФОМС Краснодарского края нарушены сроки расчетов с медицинскими организациями Краснодарского края, оказавшими медицинскую помощь гражданам, которым полис ОМС выдан за пределами Краснодарского края. Так, ТФОМС Краснодарского края 31 марта 2023 года осуществил оплату счетов, поступивших от медицинских организаций Краснодарского края, в период с 1 марта 2023 по 5 марта 2023 года (нарушение сроков от 1 до 5 дней).		
Всего по разделу 1 (тыс. рублей):					2 649 566,0	
2. Прочие нарушения и недостатки						
ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ	ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ	статья 135 Трудового кодекса Российской Федерации	XXX	2500449660. В Положении о порядке оплаты и стимулировании труда работников ТФОМС Краснодарского края, утвержденном приказом ТФОМС Краснодарского края от 5 сентября 2023 г. № 224-П (далее – Положение о стимулировании), выявлены отдельные недостатки нормативного регулирования	0,0	

				<p>оплаты труда.</p> <p>Так, приложением 5 к Положению о стимулировании, которым определены критерии для установления размера ежемесячной надбавки к должностному окладу за особые условия работы (высокая производительность труда работника, качество работы и увеличение объема работ в условиях неполной укомплектованности штатами структурных подразделений ТФОМС, своевременность выполнения должностных обязанностей, специальный режим работы, проявление инициативы и творческого подхода к выполняемой работе, выполнение сложных и важных работ), а также приложением 6 к Положению о стимулировании, которым предусмотрен порядок премирования работников, не установлен порядок проведения оценки установленных критериев, включая показатели, характеризующие выполнение критериев, а также удельный вес (значимость) каждого из критериев.</p>		
<p>ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ</p>	<p>ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ</p>	<p>Методические указания по расчету нормативов численности работников территориальных фондов обязательного медицинского страхования, их филиалов или представительств по основным направлениям деятельности (далее – Методические указания), утвержденные Председателем Федерального фонда обязательного медицинского страхования 15 марта 2013 года.</p>	<p>XXX</p>	<p>2589374243. Выявлено несоответствие расчета штатной численности ТФОМС Краснодарского края расчету нормативной численности, определенному Методическими указаниями по расчету нормативов численности работников территориальных фондов обязательного медицинского страхования, их филиалов или представительств по основным направлениям деятельности (далее – Методические указания), утвержденными Председателем Федерального фонда обязательного медицинского страхования 15 марта 2013 г., и подлежащими к использованию территориальными фондами обязательного медицинского страхования в целях обоснования численности их работников, рациональной организации работ, оптимизации</p>	<p>0,0</p>	

				<p>структуры и финансового обеспечения выполнения функций органа управления территориального фонда обязательного медицинского страхования.</p> <p>По результатам расчета численности в соответствии с Методическими указаниями установлено, что нормативная численность работников ТФОМС Краснодарского края составляет 502 ед., что на 29 ед. меньше, чем штатная численность ТФОМС Краснодарского края, утвержденная приказом ТФОМС Краснодарского края от 24 апреля 2025 года № 114-П, что создает риски завышения расходования средств ОМС на оплату труда работников ТФОМС Краснодарского края на общую сумму 35,5 млн. рублей (расчетно).</p>		
<p>ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ</p>	<p>ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ</p>	/	XXX	<p>2537998440. При проведении проверки установлено, что в структуре ТФОМС Краснодарского края имеется 10 филиалов. Положения о филиалах ТФОМС Краснодарского края утверждены приказом ТФОМС Краснодарского края от 30 декабря 2021 г. № 433-п (далее – положения о филиалах).</p> <p>В ходе проверки установлено, что функции филиалов, отраженные в положениях о филиалах, в том числе: по осуществлению контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС; по осуществлению приема, учета, идентификации в РС ЕРЗЛ, ЦС ЕРЗЛ полисов ОМС, заявлений об их возврате или утрате от военнослужащих (или их представителей); по сбору, проверке и анализу плановых объемов на участие в реализации территориальной программы ОМС; ежемесячному сбору, проверке и предоставлению в ТФОМС Краснодарского края оперативной и статистической отчетности в настоящее время возможно осуществлять в рамках электронного документооборота, а также</p>	25 500,0	

				<p>посредством информационных систем и ресурсов в системе ОМС.</p> <p>Кроме того, на территории Краснодарского края осуществляют деятельность три страховые медицинские организации, таким образом целесообразность в создании обособленных подразделений ТФОМС в Краснодарском крае для реализации части 11 статьи 14 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» не усматривается.</p> <p>В случае оптимизации количества филиалов, экономия средств ОМС может достигать до 25 млн рублей в год.</p>		
<p>ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ</p>	<p>ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ</p>	<p>статья 135 Трудового кодекса Российской Федерации</p>	<p>XXX</p>	<p>2561377001. В Положении о порядке оплаты и стимулирования труда работников ТФОМС Московской области, утвержденном приказом ТФОМС Московской области от 29 декабря 2018 г. № 572 (далее – Положение № 572), выявлен недостаток нормативного регулирования оплаты труда.</p> <p>Так, приложением 3 Положения № 572, которым определены критерии премирования работников ТФОМС Московской области (например, личный вклад работника в общие результаты работы подразделения и (или) ТФОМС Московской области, степень сложности, важности и качества выполнения задания, поручения, эффективность достигнутых результатов за определенный период работы, качественная подготовка и проведение мероприятий, связанных с деятельностью ТФОМС Московской области, осуществление мероприятий, направленных на экономию финансовых и материальных ресурсов и др.), не установлен порядок проведения оценки установленных критериев, включая показатели, характеризующие выполнение</p>	<p>0,0</p>	

				критериев, а также удельный вес (значимость) каждого из критериев.		
ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ	ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ	.	XXX	<p>2520306656. Методическими указаниями по расчету нормативов численности работников ТФОМС, их филиалов или представительств по основным направлениям деятельности, утвержденными ФОМС 15 марта 2013 года, не урегулирован порядок расчета количества филиалов по субъектам Российской Федерации с привязкой к показателям, в зависимости от которых определяется необходимость их наличия (площадь субъекта Российской Федерации, численность застрахованных по ОМС, количество медицинских организаций, количество страховых медицинских организаций, плотность населения и т.п.). Отсутствие единообразного подхода при определении количества филиалов ТФОМС внутри отдельных федеральных округов (в сопоставимых условиях) приводит к необоснованным расчетам расходов на содержание вышеназванных филиалов (увеличение численности сотрудников ТФОМС, автотранспортных средств, вычислительных средств и комплектующих, а также средств защиты информации и информационных системах).</p> <p>По состоянию на 1 января 2025 года в составе 28 ТФОМС из 80 субъектов Российской Федерации, имеются филиалы, представительства, иные обособленные подразделения (35,0 %). Общее количество филиалов, представительств, иных обособленных подразделений (далее также – филиалы) в целом по Российской Федерации составляет 139 ед., при этом в разрезе субъектов Российской Федерации их количество варьирует от 1 (ТФОМС Забайкальского края) до 13 (ТФОМС Республики Дагестан, ТФОМС Иркутской области). Так, по итогам 2023 года общие</p>	244 995,7	

				расходы на содержание филиалов (без учета расходов на оплату труда с начислениями) составили 239 573,6 тыс. рублей, по итогам 2024 года – 244 995,7 тыс. рублей		
ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ	ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ	.	XXX	2546930887. 5. Проверкой установлено, что ФОМС и ТФОМС Московской области не актуализированы данные по умершим, которые содержатся в региональном регистре застрахованных лиц ТФОМС Московской области, и в Федеральном регистре застрахованных лиц государственной информационной системы обязательного медицинского страхования (далее - ФЕРЗЛ ГИС ОМС), как живые граждане, а именно: по состоянию на 17 мая 2025 года по 62 умершим лицам не произведено аннулирование полиса ОМС. При этом указанные лица умерли в период с 2015 по 2022 годы, что повлекло необоснованное финансирование медицинских организаций амбулаторного звена по подушевому нормативу финансирования в сумме 1 118,0 тыс. рублей, которые в течение 2024 года были перечислены на счета медицинских учреждений и СМО.	1 118,0	
Всего по разделу 2 (тыс. рублей):					271 613,7	
3. Неэффективное использование федеральных и иных ресурсов в пределах компетенции Счетной палаты						
3.1. Неэффективное использование средств федерального бюджета и бюджета государственных внебюджетных фондов						
3.2. Неэффективное использование федеральной собственности и иных ресурсов						
Всего по разделу 3 (тыс. рублей):					0,0	

КАРТА ПРЕДЛОЖЕНИЙ (РЕКОМЕНДАЦИЙ)

по результатам контрольного мероприятия «Аудит расходования в 2023–2024 годах и истекшем периоде 2025 года средств на обеспечение деятельности Федерального фонда обязательного медицинского страхования и территориальных фондов обязательного медицинского страхования» (дополнительные объекты контрольного мероприятия утверждаются отдельным решением Коллегии Счетной палаты Российской Федерации)

№ п/п	Получатель (адресат)	Предложение (рекомендация)	Отметка о приоритетности	Рекомендованный срок реализации	Примечание, включая обоснование рекомендуемого срока реализации предложения (рекомендации)
2	ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ	Провести внеплановую проверку в отношении ТФОМС субъектов Российской Федерации с целью выявления случаев предоставления недостоверных сведений в Форме № 8. В случае выявления нарушений, обеспечить перерасчет субвенции на 2025 год (расчетно по ТФОМС Московской области завышение размера субвенции в связи с недостоверными сведениями о численности застрахованных по ОМС лиц на 1 января 2024 года составило - 1 205 244,6 тыс. рублей).	Нет	1 декабря 2025 г.	
4	ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ	Провести внеплановую проверку соблюдения законодательства ОМС страховыми медицинскими организациями Московской области в части качества проведения МЭЭ.	Нет	1 декабря 2025 г.	
5	ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ	Определить методику расчета потребности ТФОМС в обособленных подразделениях (филиалах).	Нет	1 декабря 2025 г.	
6	ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ	При рассмотрении и согласовании норматива расходов на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций на очередной финансовый год осуществлять проверку соблюдения методических указаний по расчету нормативов	Нет	1 декабря 2025 г.	

		численности работников ТФОМС.			
7	ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ	Обеспечить аннулирование полисов ОМС умерших граждан в соответствии с данными свидетельств о смерти, а также выверку данных ФЕРЗЛ ГИС ОМС на предмет дублирующих записей.	Нет	1 декабря 2025 г.	
8	МИНИСТЕРСТВО ОБОРОНЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ	Провести проверку исполнения военными комиссариатами части 8 статьи 49 Федерального закона № 326-ФЗ о предоставлении в установленные сроки военными комиссариатами в адрес территориальных фондов обязательного медицинского страхования сведений о призванных на военную службу гражданах, предусмотренных пунктами 1 и 6 части 2 статьи 44 Федерального закона № 326-ФЗ, и информации о начале, сроке и окончании военной службы.	Нет	15 января 2026 г.	
9	ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ	Рассмотреть вопрос о размещении ТФОМС Московской области на территории Московской области	Нет	1 ноября 2025 г.	
10	ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ	Рассмотреть вопрос о предоставлении дополнительных средств из бюджета Московской области на финансовое обеспечение административно-управленческой деятельности ТФОМС Московской области при реализации полномочий по финансовому обеспечению медицинской помощи в экстренной форме в амбулаторных и стационарных условиях и скорой медицинской помощи гражданам, не идентифицированным и не застрахованным по ОМС.	Нет	1 ноября 2025 г.	