Источники формирования и анализ эффективности использования финансовых ресурсов государственных организаций (на материалах ТФОМС МО).

Содержание

Введение……..3
1. Теоретические основы формирования и использования финансовых ресурсов государственных организаций……..7
1.1. Понятие и сущность финансовых ресурсов……..7
1.2. Финансы государственных организаций на современном этапе…12
1.3. Особенности формирования и использования финансовых ресурсов государственных организаций…….18
2. Анализ источников формирования и оценка эффективности использования финансовых ресурсов государственных организаций на примере ТФОМС МО…….26
2.1. Краткая характеристика исследуемого учреждения……...26
2.2. Анализ источников формирования финансовых ресурсов…….28
2.3. Анализ направлений использования финансовых ресурсов…….31
3. Мероприятия по совершенствованию процессов формирования и использования финансовых ресурсов ТФОМС МО……46
3.1. Рекомендации по совершенствованию доходов и расходов ТФОМС МО……..46
3.2. Внедрение информационных технологий в процесс контроля доходов и расходов ТФОМС МО и оценка эффективности данного мероприятия……..53
Заключение…….61
Список использованных источников……66
Приложения……..70

Введение

Представленная дипломная работа исследует особенности формирования и эффективности использования финансовых ресурсов государственных организаций.

Финансовые ресурсы государственных организаций являются важнейшим элементом финансовых ресурсов государства. Данные ресурсы могут носить разноплановый характер и могут принадлежать различным их распорядителям, таким как:

1. Государственные унитарные предприятия.
2. Государственные бюджетные учреждения и организации.
3. Государственные внебюджетные фонды.

Важнейшая структура в российской системе государственных внебюджетных фондов — ФОМС. Ключевые задачи данной структуры связаны с обеспечением оптимальных условий деятельности, в свою очередь, территориальных организаций, функции которых предполагают решение вопросов в области обязательного медицинского страхования. То есть, так же как и в случае с ФСС, прямая вертикальная субординация в данной области социального управления не настолько сильно выражена, как в ПФР.

В каждом регионе РФ, таким образом, есть территориальные фонды обязательного медицинского страхования, создаваемые, собственно, органами власти субъектов РФ в соответствии с российским законодательством. Данные структуры аккумулируют посредством закрепленных в различных правовых актов механизмов денежные средства и направляют их с целью эффективного решения задач, связанных с обеспечением бесплатного медобслуживания. Основные источники финансирования ФОМС и соответствующих территориальных структур — особого рода страховые взносы, ассигнования из бюджета, а также добровольная помощь граждан и организаций. Расходы соотносятся с

ключевыми задачами организации.

Актуальность данной темы является весьма насущной и переоценить ее довольно трудно. Фонд обязательного медицинского страхования является внебюджетной организацией, поэтому он не финансируется за счет бюджетных средств. В этой связи формирование и эффективное использование финансовых ресурсов Фонда обязательного медицинского страхования и его территориальных отделений представляется задачей исключительно важной. Финансовые ресурсы ФОМС формируются за счет взносов юридических за своих сотрудников и отдельных физических лиц на обязательное медицинское страхование, и расчет строится на том, что не все застрахованные граждане в один момент обратятся за медицинской помощью, иначе у фонда просто не хватит средств на покрытие лечения. Когда средств не хватает на покрытие всех потенциальных расходов (пусть даже они могут возникнуть только в теории), то качественное и эффективное управление ими выходит на передний план. Поэтому для ФОМС данная задача является ключевой.

Целью данной работы является рассмотрение теоретических и практических особенностей формирования и использования финансовых ресурсов государственных организаций в современных условиях ведения деятельности.

Для достижения поставленной цели необходимо решить ряд основных задач:

1. Рассмотреть понятие и сущность финансовых ресурсов.
2. Оценить роль финансовых ресурсов государственных организаций на современном этапе.
3. Изучить особенности формирования и использования финансовых ресурсов государственных организаций.
4. Провести анализ источников формирования финансовых ресурсов в рамках объекта исследования.
5. Провести анализ основных направлений использования финансовых

ресурсов исследуемого объекта.

6. Сформулировать мероприятия по совершенствованию процессов формирования и использования финансовых ресурсов в рамках объекта исследования.

Объектом исследования в данной работе выступает территориальный фонд обязательного медицинского страхования по Московской области.

Предмет исследования – деятельность фонда по привлечению, управлению и целевому использованию финансовых ресурсов.

Методы исследования включают теоретические методы изучения поставленных вопросов, элементы сравнительного анализа, а так же эмпирические методы исследования с целью подтверждение теоретических исследований.

Эмпирическая база исследования: Конституция Российской Федерации, Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и иные нормативно-правовые акты в области обязательного медицинского страхования граждан.

Степень исследованности данной темы весьма высока. В России вопросы управления финансовыми ресурсами внебюджетных фондов получили широкое распространение в связи с переходом страны от административно-планового к рыночному механизму хозяйствования. Множество отечественных и зарубежных специалистов в области финансового менеджмента и государственного муниципального управления посветили данной проблеме свои труды. Каждый из авторов приводит собственное видение процессов, технологий и методов формирования и эффективности использования финансовых ресурсов государственных организаций, которое основано на личном опыте данных специалистов, а так же индивидуальной позиции в вопросах управления финансами государственных организаций. В данной работе используется материал из трудов таких известных специалистов в вопросах управления финансовыми потоками и государственного муниципального управления как С.В. Барулин,

И.И. Веретенникова, Л.М. Подъяблонская, М.В. Новикова, В.В. Чураева и прочих.

Научная новизна данной работы заключается в том, что в процессе ее написания будет проведен анализ имеющейся системы формирования и эффективности использования финансовых ресурсов государственных организаций, и на его основе будут разработаны конкретные мероприятия, направленные на оптимизацию данных процессов.

1. Теоретические основы формирования и использования финансовых ресурсов государственных организаций

1.1. Понятие и сущность финансовых ресурсов

Финансовые ресурсы — это денежные поступления и доходы, которые предназначены для того, чтобы расширять и обеспечивать деятельность, осуществлять материальное стимулирование, удовлетворять потребности и так далее. Они являются вещественным воплощением экономических взаимоотношений.

Самым важным источником финансовых ресурсов является стоимость ВВП в стране, который состоит из прибыли, заработной планы и капитала. Источниками их на макроуровне становятся:

- доходы от ВЭД (внешнеэкономическая деятельность);
- ВВП; привлеченные ресурсы (заем);
- национальное богатство.

Источниками финансовых ресурсов на микроуровне выступают:

- привлеченные денежные средства (заем, средства от продажи облигаций, акции и прочее);
- финансы, которые получены компанией в порядке распределения (страховые пополнения и так далее);
- собственные средства и те, которые приравниваются к ним (отпускные и заработная плата сотрудников).

Финансовые ресурсы представляют собой оборотный и основной капитал. Их формирование происходит на начальном уровне, в момент образования предприятия, когда появляется акционерный капитал. Тут речь идет об имуществе организации, которое создано при помощи учредительных вкладов. Следовательно, финансовые ресурсы представляют собой такие средства, которые имеются в распоряжении руководства после

того, как были осуществлены текущие затраты по покрытию расходов и оплаты зарплаты.

Финансовые ресурсы организуются, планируются и стимулируются при помощи особого механизма, который состоит из комплекса связанных между собой элементов. Рассмотрим их более подробно[1]:

1. Экономические методы – это способы воздействия на производственный процесс. Благодаря их действию финансовые ресурсы формируются и применяются.

2. Правовое обеспечение «работает» на основании законодательных актов, постановлений, приказов и других юридических документов.

3. Финансовые рычаги – это такие приемы, которые «запускают» финансовые ресурсы.

4. Нормативное обеспечение – это правила, приказы, инструкции, нормы, методические разъяснения, указания, тарифные ставки и прочее.

5. Информационное сопровождение – это различная коммерческая, экономическая, финансовая поддержка. К нему относятся также сведения о финансовой платежеспособности и устойчивости конкурентов и партнеров, стоимости товаров, курсах, процентах, дивидендах на рынках (фондовом, товарном, валютном), ситуации на бирже, коммерческой деятельности субъектов и так далее.

Финансовые ресурсы обычно используются по следующим направлениям:

1. Обеспечивают производственный процесс (расходы на капиталовложения, ремонт, приобретение нематериальных активов, выплату премий для стимулирования сотрудников, финансирование резервного фонда).

2. Применение для нужд обороны, охраны, органов госвласти и правоохранительных органов.

3. Затраты на исполнение денежных обязательств перед

[1] Барулин С.В. Финансы. – М.: КноРус, 2011. - 640 с.

инвесторами, учредителями, акционерами и так далее.

Финансовые ресурсы формируются и используются с учетом специальной системы управления. Речь идет о менеджменте, деятельность которого направлена на достижение тактических и стратегических целей данной организации. Для оптимального управления руководству необходимо[2]:

- организовывать и управлять отношениями компании в экономической сфере с иными предприятиями, страховыми компаниями, банками, бюджетами любого уровня, а также финансовыми взаимоотношениями внутри самой организации;
- формировать финансовые ресурсы, прогнозировать их поступление и производить оптимизацию;
- размещать капитал и сопровождать процесс его функционирования; анализировать и направлять денежные потоки.

Теперь рассмотрим особенности финансовых ресурсов некоммерческих организаций, что является необходимым условием в данной теме исследования.

Некоммерческими организациями являются те организации, которые в процессе своей деятельности не преследуют цели извлечения прибыли и ее получения. В том случае, если коммерческая прибыль все же получена, то она не распределяется среди участников организации. Юридическое лицо, являющееся какой-либо некоммерческой организацией, может осуществлять какой-либо вид предпринимательской деятельности лишь тогда, когда это будет служить достижению тех целей, для которых она, собственно, и создана и, которым она соответствует.

Созданы подобные организации могут быть в той или иной форме, которые предусматриваются законодательством. Например, это может быть потребительский кооператив, общественное объединение или религиозная организация, благотворительный фонд либо государственное или

[2] Веретенникова И.И. Экономика организации (предприятия). – М.: Юрайт, 2012. - 672 с.

муниципальное унитарное предприятие.

Организации некоммерческого типа, осуществляющие подобную деятельность, служат для оказания следующих услуг:

1. Различные социальные услуги.
2. Услуги управленческого характера.
3. Оборонная деятельность страны.
4. Правоохранительные услуги, в том числе охрана порядка общественного.

Финансы некоммерческих организаций являются материальным носителем тех разнообразных финансовых отношений, в которые эти организации вступают в процессе своей деятельности.

Финансовые отношения возникают с коллективом трудящихся самой организации, с какими-либо другими лицами или организациями, а также с государственными учреждениями по поводу уплаты налогов и обязательных отчислений в бюджет.

Финансы некоммерческих организаций – это деньги, которые мобилизуются из различных источников, как на осуществление деятельности организации, так и на ее расширение. Источниками формирования этого финансового ресурса служат услуги, предоставляемые предприятием, которые в свою очередь напрямую зависят от того, какого вида и характера услуга будет оказываться (платно, бесплатно, смешано)[3].

Полная самоокупаемость либо финансирование на основе утвержденной сметы, таковы способы мобилизации и использования тех денежных ресурсов, которые составляют финансы некоммерческих организаций. Тот или иной способ применяется в зависимости от методов хозяйствования предприятия.

Сметное финансирование – это использование организацией бюджетных средств различных уровней для того, чтобы она могла покрыть свои расходы, руководствуясь утвержденной сметой. При подобном способе

[3] Лобан Л.А. Экономика предприятия. – М.: Современная школа, 2011. - 432 с.

финансирования организации свои услуги потребителям она оказывает бесплатно. Те бюджетные средства, которые предусматриваются в расходно-доходной смете, и будут являться основной частью финансового обеспечения, формирующего финансы некоммерческих организаций. Финансирование на основе утвержденной сметы применяется в социально-культурной сфере. По большей части это учреждения бюджетные, которые оказывают населению образовательные услуги, услуги в области здравоохранения и услуги социального характера. Подобным образом ведется финансирование организаций, обеспечивающих правопорядок и оборону, а также органов госбезопасности и различных органов, как государственной власти, так и местного самоуправления.

Хотя основной источник финансового обеспечения некоммерческих организаций состоит из бюджетных средств, тем не менее, имеет место ряд причин, вынуждающих подобные организации заниматься поиском дополнительного внебюджетного источника финансирования. Это происходит из-за снижения качественного уровня жизни населения, нарастания проблем социального характера, увеличения потребительского уровня как социальных, так и материальных благ, роста бюджетного дефицита и тому подобных явлений.

Исходя из этого, можно заключить, что особенности финансов некоммерческих организаций могут быть определены специфической направленностью их деятельности. Помимо бюджетных средств источниками финансового обеспечения некоммерческих организаций дополнительно могут выступать взносы участников предприятия и пожертвования. В том случае, если некоммерческой организацией получена прибыль в результате какой-либо предпринимательской деятельности, по закону, она должна послужить для целевых расходов самой организации. Однако использовать этот доход в соответствии с целями организации можно лишь после уплаты налога на прибыль.

1.2. Финансы государственных организаций на современном этапе

Государственные финансы представляют собой определенные отношения государства с гражданами и юридическими лицами в ходе сбора и расходования денежных средств. Эти средства используются для обеспечения правительственных функций.

Структура государственных финансов включает в себя бюджеты субъектов, муниципальных (территориальных) правительственных органов, федеральный бюджет, а также целевые фонды (государства и субъектов) внебюджетного характера. Организация правительственных денежных средств неразрывно связана с организацией правительственного регулирования и его уровнями. Для федеративного устройства характерна трехуровневая система. В ней содержится федеральное (центральное) правительство, правительства регионального уровня (республиканские, краевые, областные, земельные и прочие), а также органы муниципального (местного, территориального) уровня. Для унитарных стран (являющих собой единое целое) характерно двухуровневое управление государственными финансами. В него включено местное и центральное регулирование. Назначенные для каждого уровня объемы полномочий, исполняемые функции обуславливают и размеры доходов, и порядок, в соответствии с которым осуществляется формирование и применение этих доходов. Согласно конституции страны главные вопросы по образованию прибыли и ее расходованию могут решаться на центральном либо региональном уровне.

Финансовые ресурсы государственных организаций – совокупность денежных средств, поступающих из разных источников в автономные, казенные и бюджетные учреждения, предназначенные для ведения их основной деятельности[4].

К источникам финансовых ресурсов государственных организаций

[4] Ковалев В.В. Финансовый менеджмент. Теория и практика. – М.: Проспект, 2012. - 1104 с.

относятся:

- бюджетные средства (субсидии), средства внебюджетных фондов, включая бюджетные ассигнования на обеспечение деятельности казенных учреждений, субсидий автономным и бюджетным учреждениям на выполнение государственного задания;
- доходы от приносящей его деятельности, только в соответствии с перечнем тех услуг, которые утверждены в уставе.

С теоретической точки зрения выделяют 3 вида групп потребностей:

- которые имеют важное социальное значение для всего общества и их удовлетворение не должно зависеть от уровня дохода каждого отдельного гражданина, и поэтому гарантируется Конституцией РФ. Источником финансирования является общегосударственные финансы;
- которые имеют общественно-значимый характер, но силу ограниченности ресурсов финансируются в пределах минимума;
- индивидуальные потребности граждан, связанные с отдыхом, охраной здоровья, духовным развитием. Финансируются за счет средств самого гражданина либо за счет средств организации.

Организации, созданные на базе государственного и муниципального имущества, функционируют в тех отраслях, которые являются социально-значимыми для всего развития общества. Поэтому государство заинтересовано в доступности этих услуг.

В настоящее время для упрощения процесса реорганизации бюджетного сектора на уровне субъектов и муниципальных образований, утверждены распоряжением Правительства РФ от 7.09.2010 г. №1505р, методические рекомендации по определению критериев изменения типа государственных организаций субъектов Российской Федерации и муниципальных учреждений с учетом сферы их деятельности.

Государственная (муниципальная) организация может быть отнесена к определенному типу исходя из возможности исполнения указанным учреждениям государственных (муниципальных) функций в целях

осуществления предусмотренных законодательством Российской Федерации полномочий органов государственной власти, полномочий органов местного самоуправления.

Для исполнения государственных (муниципальных) функций может создаваться только казенное учреждение, за исключением случаев, прямо установленных федеральными законами.

Автономная организация и бюджетное учреждение создаются публично-правовым образованием (субъектом Российской Федерации, муниципальным образованием) для выполнения государственных (муниципальных) работ, оказания государственных (муниципальных) услуг и не вправе исполнять государственные (муниципальные) функции, за исключением случаев, прямо установленных федеральными законами.

Государственная (муниципальная) организация может быть отнесена к определенному типу исходя из сферы деятельности, в которой оно создается.

Автономная организация может быть создана в сфере науки, образования, здравоохранения, культуры, социальной защиты, занятости населения, физической культуры и спорта, а также в иных сферах в случаях, установленных федеральными законами. Например, в соответствии с Градостроительным кодексом Российской Федерации автономные организации могут создаваться для проведения государственной экспертизы проектной документации и результатов инженерных изысканий.

Автономные организации, созданные вне указанных сфер деятельности (в том числе путем изменения типа) до дня вступления в силу Федерального закона, подлежат реорганизации или ликвидации в течение одного года со дня официального опубликования Федерального закона.

Сферы деятельности бюджетных организаций не ограничены. В Федеральном законе отмечены приоритетные сферы, в которых создаются бюджетные учреждения, - наука, образование, здравоохранение, культура, социальная защита, занятость населения, физическая культура и спорт, и

одновременно предоставлена возможность создания бюджетных учреждений в иных сферах без ограничений.

Сфера деятельности казенного учреждения Федеральным законом не ограничена. С учетом особенностей правового положения казенных учреждений, к таковым целесообразно относить только учреждения, созданные в сфере управленческой деятельности, либо учреждения, отнесенные к казенным в соответствии с законом.

В качестве дополнительных критериев определения типа государственной (муниципальной) организации (оценки целесообразности принятия решения об изменении типа государственной (муниципальной) организации) целесообразно использовать экономический потенциал и управленческий потенциал такой организации.

Экономический потенциал государственной (муниципальной) организации рекомендуется определять на основании следующих показателей[5]:

- средняя доля внебюджетных средств в общем объеме финансового обеспечения государственной (муниципальной) организации за отчетный финансовый год и два предыдущих финансовых года;
- средний рост доходов государственной (муниципальной) организации (по всем источникам финансового обеспечения) за отчетный финансовый год и два предыдущих финансовых года;
- средний рост балансовой стоимости основных фондов государственной (муниципальной) организации за отчетный финансовый год и два предыдущих финансовых года;
- средний рост расходов бюджетных средств на единицу государственной (муниципальной) услуги за отчетный финансовый год и два предыдущих финансовых года;
- средний рост заработной платы работников государственной

5 Новикова М.В. Государственные и муниципальные финансы. Конспект лекций. – М.: Эксмо, 2014. – 163 с.

(муниципальной) организации в среднем по учреждению за отчетный финансовый год и два предыдущих финансовых года;

- коэффициент эффективности использования фонда оплаты труда, определяемый как отношение среднего роста заработной платы работников государственной (муниципальной) организации, за исключением административно-управленческого персонала, к среднему росту заработной платы административно-управленческого персонала государственной (муниципальной) организации за отчетный финансовый год и два предыдущих финансовых года.

При определении экономического потенциала бюджетного или автономного учреждения кроме показателей, могут использоваться следующие показатели[6]:

- достаточность обеспечения недвижимым и особо ценным движимым имуществом, закрепляемым за бюджетным или автономным организациями в соответствии с установленными нормативными требованиями, а также стандартами качества предоставления государственных (муниципальных) услуг (оценивается положительно, если имущество создаваемой бюджетной или автономной организации соответствует нормативным требованиям, требованиям стандартов качества либо превышает их);
- степень износа основных фондов (нефинансовых активов), определяемая как отношение суммы накопленного износа к балансовой стоимости основных фондов на конец отчетного финансового года (оценивается положительно, если это значение составляет не более 85 процентов);
- отношение среднемесячной заработной платы работников государственной (муниципальной) организации к среднемесячной заработной плате работников по субъекту Российской Федерации

[6] Подъяблонская Л.М., Подъяблонская Е.П. Актуальные проблемы государственных и муниципальных финансов: учебник. – М..: ЮНИТИ-ДАНА, 2015. – 303 с.

(муниципальному образованию) в целом, муниципальному образованию, в котором располагается государственное учреждение субъекта Российской Федерации, в соответствующей сфере деятельности за отчетный финансовый год (оценивается положительно, если это значение превышает 100 процентов);

- наличие в текущем финансовом году просроченной кредиторской задолженности (оценивается положительно в случае отсутствия указанной задолженности);

- доля профильных внебюджетных доходов, определяемая как отношение доходов от основной деятельности организации, полученных из внебюджетных источников, к объему финансового обеспечения организации за счет всех источников финансового обеспечения за отчетный финансовый год.

Управленческий потенциал государственной (муниципальной) организации рекомендуется определять на основании следующих показателей:

- способность административно-управленческого персонала эффективно осуществлять организационно-управленческую и финансово-хозяйственную деятельность, в том числе направленную на развитие соответствующего государственной (муниципальной) организации, после изменения типа государственной (муниципальной) организации (оценивается с помощью метода экспертных оценок, социологических методов и (или) иных методов, определенных органами государственной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления);

- рейтинг государственной (муниципальной) организации по данным независимых рейтинговых агентств

- наличие плана (программы) учреждения по внедрению энергосберегающих технологий;

- наличие программы развития государственной организации.

Чем выше экономический и управленческий потенциал

государственной (муниципальной) организации, тем менее целесообразно сохранение на установленный Федеральным законом переходный период финансового обеспечения данной организации на основе бюджетной сметы и (или) изменение его типа в целях создания государственной организации.

Таким образом, финансовое обеспечение деятельности государственных организаций осуществляется чаще всего за счет средств бюджета, т.е. это основной источник финансовых ресурсов.

1.3. Особенности формирования и использования финансовых ресурсов государственных организаций

Еще совсем недавно ключевыми источниками финансирования государственных организаций выступали бюджетные средства. Но рыночные трансформации весьма существенно изменили систему финансирования государственных организаций: в графе доходов появились источники хозяйственной деятельности и средства населения.

Новые рыночные реалии привели к тому, что в какой-то период объем финансирования государственных организаций за счет бюджетных источников достиг минимальных значений, что вынудило их искать пути выживания. В связи с этим большое количество государственных организаций начали искать внебюджетные источники финансирования, которые были найдены в осуществлении предпринимательской и хозяйственной деятельности, которая приносила бы доход.

Осуществление государственными учреждениями подобной деятельности предусматривается Гражданским кодексом России, а так же целым набором нормативных актов, регламентирующих деятельность бюджетных организаций и учреждений. Так, например, в соответствии с Законом РФ «Основы законодательства Российской Федерации о культуре»

за государственными бюджетными учреждениями закреплено право получения доходов от деятельности.

Все это позволяет сделать вывод, что основными источниками финансовых ресурсов государственных организаций выступают[7]:

1. Ассигнования из бюджетов РФ всех уровней (федерального, региональных и местных) в соответствии с кодами расходов бюджетов, которые определены Бюджетной классификацией РФ.

2. Поступления средств от выпуска и реализации продукции, а так же оказания платных услуг населению. При этом оказание платных услуг должно преследовать цели улучшения качества обслуживания населения по средствам предоставления социально значимых услуг, но не должно осуществляться в замен деятельности, которая финансируется из бюджета, в противном случае все полученные доходы подлежат обязательному изъятию в бюджет.

3. Выручка от реализации или сдачи в аренду имущества и основных средств.

4. Выручка от оказания посреднических услуг.

5. Доходы от долевого участия в деятельности других предприятий, учреждений и организаций.

6. Доходы от приобретения ценных бумаг (акций, облигаций и т.д.) и их владения (дивиденды).

7. Доходы от внереализационных операций, куда можно отнести положительные курсовые разницы от валютных операций.

8. Взносы на добровольной основе граждан, предприятий, организаций, учреждений и различных фондов.

Использование финансовых ресурсов государственных организаций в независимости от способа их получения (бюджетные средства или иные доходы) строго определено в соответствии с подразделениями классификации операций сектора государственного управления Бюджетной

[7] Чараева В.В. Финансовый менеджмент: учебное пособие – 2-ое изд. – М.: ИНФРА-М, 2016. – 240 с.

классификации России, которые устанавливают конкретные цели расходования средств. К таким расходам относятся заработная плата и начисления на нее, а так же начисления на оплату услуг и работ, по увеличению стоимости основных средств, запасов, уплату налогов и сборов в бюджеты всех уровней и прочее.

Состав расходов, а так же их доля в общей массе различно для разных организаций. Однако преобладающим для всех государственных организаций являются расходы на оплату труда персонала и начисления на данную оплату труда. Сегодня можно часто наблюдать ситуацию, когда за счет средств бюджета в государственных организациях финансируется только зарплата и начисления на нее, а так же наиболее важные расходы организаций и учреждений. Финансирование же прочих важнейших расходов государственные организации вынуждены брать на себя (например, закупка нового производственного оборудования) и осуществлять их за счет доходов от деятельности и прочих поступлений. При этом в некоторых случаях нарушается главный принцип сметного финансирования, когда все расходы организации, необходимые для нормального финансирования, покрываются за счет бюджетных источников.

Так как тема работы связана с исследованием деятельности на примере ТФОМС, то рассмотрим некоторые особенности функционирования государственных организаций в системе обязательного медицинского страхования. Так финансовый механизм функционирования системы здравоохранения очень долгое время основывался на системе финансирования исключительно за счет бюджетных средств. Однако принятие специфического нормативного акта в 2010 году[8] изменило систему финансового обеспечения всей отрасли в целом. С этого момента источниками финансирования помимо средств бюджетов всех уровней, становятся средства от оказания платных медицинских услуг и средства

---

8 Федеральный закон от 29.11.2010 N 326-ФЗ (ред. от 30.12.2015) «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2016).

добровольного и обязательного медицинского страхования. Это позволило увеличить финансовую базу здравоохранения, но расширение источников финансового обеспечения отрасли не повлекло роста финансовых ресурсов отрасли здравоохранения. Это было вызвано частичным замещением бюджетных расходов средствами из фонда обязательного медицинского страхования.

Многополярность финансовых источников государственных организаций системы здравоохранения не означает их объединения и распоряжения единым органом управления: финансовые органы распоряжаются средствами бюджета, а фонды обязательного медицинского страхования распоряжаются средствами ОМС. Переход к системе обязательного медицинского страхования обусловил необходимость разделения расходов на здравоохранение среди двух данных источников. Средства медицинского страхования были направлены на финансирование большого количества стационарных учреждений и поликлиник на основании договоров об обязательном медицинском страховании. При этом бюджетные средства могут использоваться лишь для финансирования организаций и учреждений, которые оказывают помощь при социально значимых заболеваниях: туберкулез, психиатрия, разного рода инфекционные болезни, а так же учреждений скорой медицинской помощи, родильных домов, домов ребенка и прочее. Капитальный ремонт объектов здравоохранения и закуп дорогого оборудования для медицинских нужд так же осуществляется за счет средств бюджета. Кроме того бюджетное финансирование направляется на уплату страховых взносов за безработных граждан (пенсионеры, студенты, дети и официальные безработные).

Очень значимой частью финансовых ресурсов государственных организаций являются отношения, которые связаны с уплатой налогов. Осуществление бюджетной и предпринимательской деятельности обуславливает необходимость уплачивать государственными организациями налогов. При осуществлении предпринимательской и бюджетной

деятельности государственные организации обязаны уплачивать почти все виды налогов, которые предусмотрены законодательством России (НДФЛ, ЕСН, НДС, налог на имущество организаций, транспортный налог, налог на прибыль, а так же прочие виды налогов). Важнейшей особенностью является тот факт, что порядок уплаты налогов одинаков для всех видов организаций – как коммерческих, так и некоммерческих. Но тут невозможно не учитывать социальную значимость деятельности государственных организаций и учреждений, поэтому налоговое законодательство предусматривает наличие ряда налоговых льгот, а так же полное освобождение от уплаты налогов для целого ряда государственных организаций, осуществляющих свою деятельность в сферах образования, здравоохранения и культуры. В качестве примера можно привести тот факт, что обложению НДС не подлежит реализация медицинских услуг, которые оказываются медицинскими организациями (исключением в этой связи выступают ветеринарные, санитарно-эпидемиологические услуги, а так же услуги по уходу за больными и престарелыми, которые предоставляются органами социальной защиты, образовательные услуги в сфере производственного и воспитательного процесса).

Налогообложение прибыли государственных организаций было приравнено к порядку налогообложения коммерческих организаций, когда в Налоговом кодексе появилась еще одна глава[9]. Но все же правовой статус бюджетных государственных учреждений предполагает наличие определенных особенностей исчисления налоговой базы в части исчисления доходов и расходов, не учитывая при налогообложении значение амортизации,, порядка исчисления налога и авансовых платежей, составления налоговой декларации. Налоговое законодательство предусматривает уплату бюджетными учреждениями только квартальных авансовых платежей по итогам отчетного периода, для них также

[9] Налоговый кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 05.08.2000 № 117-ФЗ // Собрании законодательства Российской Федерации от 7 августа 2000 г., N 32, ст. 3340, с измен. установл.Федеральным законом от 28 ноября 2015 года № 326-ФЗ (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 28.11.2015, № 0001201511280002).

предусмотрена возможность представления в налоговые органы упрощенной налоговой декларации.

Объектом налогообложения по налогу на прибыль государственных организаций, как и других организаций, является прибыль, определяемая как полученный доход, уменьшенный на величину произведенных расходов, под которыми понимаются обоснованные и документально подтвержденные затраты. При этом из полученных доходов (доходов от реализации товаров (работ, услуг) и внереализационных доходов) исключаются доходы, не учитываемые при определении налоговой базы, включающие средства целевого финансирования и целевые поступления. К средствам целевого финансирования относятся средства бюджетов всех уровней, полученные гранты, а к целевым поступлениям на содержание бюджетных учреждений и ведение ими уставной деятельности — пожертвования, имущество, переходящее учрежениям в порядке наследования, средства, полученные в рамках благотворительной деятельности и др. Для исключения этих сумм из налогооблагаемой базы необходим раздельный учет доходов и расходов по целевым средствам. Расходы, уменьшающие полученные доходы, определяются в соответствии с классификацией операций сектора государственного управления Бюджетной классификации РФ.

Таким образом, по результатам проделанной работы в данной части можно сделать ряд основных выводов:

1. Финансовые ресурсы — это денежные поступления и доходы, которые предназначены для того, чтобы расширять и обеспечивать деятельность, осуществлять материальное стимулирование, удовлетворять потребности и так далее. Они являются вещественным воплощением экономических взаимоотношений.

2. Государственные финансы представляют собой определенные отношения государства с гражданами и юридическими лицами в ходе сбора и расходования денежных средств. Эти средства используются для обеспечения правительственных функций. Структура государственных

финансов включает в себя бюджеты субъектов, муниципальных (территориальных) правительственных органов, федеральный бюджет, а также целевые фонды (государства и субъектов) внебюджетного характера.

3. Финансы некоммерческих организаций – это деньги, которые мобилизуются из различных источников, как на осуществление деятельности организации, так и на ее расширение. Источниками формирования этого финансового ресурса служат услуги, предоставляемые предприятием, которые в свою очередь напрямую зависят от того, какого вида и характера услуга будет оказываться (платно, бесплатно, смешано).

4. Финансовые ресурсы организуются, планируются и стимулируются при помощи особого механизма, который состоит из комплекса связанных между собой элементов: экономические методы, правовое обеспечение, финансовые рычаги, нормативное обеспечение и нформационное сопровождение.

5. Еще совсем недавно ключевыми источниками финансирования государственных организаций выступали бюджетные средства. Но рыночные трансформации весьма существенно изменили систему финансирования государственных организаций: в графе доходов появились источники хозяйственной деятельности и средства населения.

6. Новые рыночные реалии привели к тому, что в какой-то период объем финансирования государственных организаций за счет бюджетных источников достиг минимальных значений, что вынудило их искать пути выживания.

7. Еще совсем недавно ключевыми источниками финансирования государственных организаций выступали бюджетные средства. Но рыночные трансформации весьма существенно изменили систему финансирования государственных организаций: в графе доходов появились источники хозяйственной деятельности и средства населения. Новые рыночные реалии привели к тому, что в какой-то период объем финансирования государственных организаций за счет бюджетных

источников достиг минимальных значений, что вынудило их искать пути выживания.

8. Использование финансовых ресурсов государственных организаций в независимости от способа их получения (бюджетные средства или иные доходы) строго определено в соответствии с подразделениями классификации операций сектора государственного управления Бюджетной классификации России, которые устанавливают конкретные цели расходования средств.

2. Анализ источников формирования и оценка эффективности использования финансовых ресурсов государственных организаций на примере ТФОМС МО

2.1. Краткая характеристика исследуемого учреждения

Московский областной фонд обязательного медицинского страхования был создан как самостоятельное некоммерческое государственное финансово-кредитное учреждение в 1993 году.

Первым исполнительным директором Фонда года была В.Г. Бутова — кандидат медицинских наук, осуществлявшая руководство Фондом до 1995 года. Руководство первого состава правления Фонда осуществлял В.А Солодкий — первый заместитель начальника Главного управления здравоохранения Администрации Московской области. Современный состав Правления ТФОМС МО представлен в Приложении 1.

Законодательной основой введения на территории Московской области обязательного медицинского страхования стали четыре документа:

- Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»[10];
- решение Малого Совета Московского областного совета народных депутатов совместно с Администрацией Московской области от 09.06.1993 № 7/49 «О создании Московского областного фонда обязательного медицинского страхования»;
- постановление Главы Администрации Московской области от

[10] Федеральный закон от 29.11.2010 N 326-ФЗ (ред. от 30.12.2015) «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2016).

21.02.1994 N 31/1 «О мерах по выполнению постановления Совета Министров — Правительства Российской Федерации от 11.10.1993 N 1018 «О мерах по выполнению Закона Российской Федерации «О внесении изменений и дополнений в Закон РСФСР «О медицинском страховании граждан в РСФСР» в Московской области»;

- постановление Главы Администрации Московской области от 27.09.1994 № 223 «О введении обязательного медицинского страхования населения Московской области».

Интересы Фонда сегодня представляют 15 филиалов, расположенных в муниципальных образованиях Московской области. Общее число граждан, застрахованных по ОМС в Московской области, составляет более 8,0 млн. чел., тогда как на истоках развития системы обязательного медицинского страхования в 1994 году это был 1 млн. человек[11].

Общее количество медицинских организаций, включенных в реестр медицинских организаций осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования на территории Московской области – 482, из которых 64 медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь при социально значимых заболеваниях.

В сфере обязательного медицинского страхования работают 9 страховых медицинских организаций: ЗАО «МАКС-М», ОАО «РОСНО-МС», ОАО «МСК УралСиб», ООО «СМК РЕСО-МЕД», ОАО «СК «СОГАЗ-Мед, ЗАО ВТБ Медицинское страхование», ООО «МСК «МЕДСТРАХ», ЗАО «СМК «МиБ», ООО «РГС-Медицина».

Структура ТФОМС МО может быть представлена следующим образом:

1. Руководство Фонда.
2. Управление планирования и экономического анализа.
3. Управление экономических расчетов.
4. Управление организации обязательного медицинского

[11] www.mofoms.ru – официальный сайт Территориального фонда обязательного медицинского страхования Московской области.

страхования.

5. Управление вневедомственной экспертизы и защиты прав застрахованных.

6. Управление информационного обеспечения.

7. Контрольно-ревизионное управление.

8. Административно-хозяйственное управление.

9. Управление бухгалтерского учета и сводной отчетности.

10. Управление правового и кадрового обеспечения.

11. Самостоятельные отделы.

Контакты Фонда: адрес: 115114, г. Москва, Дербеневская набережная, д. 7, стр. 1.

Телефон: 8(495)223-71-20 доб. 10-01, факс: 8(495)223-71-20 доб. 11-84.

E-mail: general@mofoms.ru.

2.2. Анализ источников формирования финансовых ресурсов

Перейдем к структуре доходов Территориального фонда обязательного медицинского страхования за 2014–2015 гг. Основные направления источников формирования финансовых ресурсов ТФОМС МО представлена на рисунке 1.

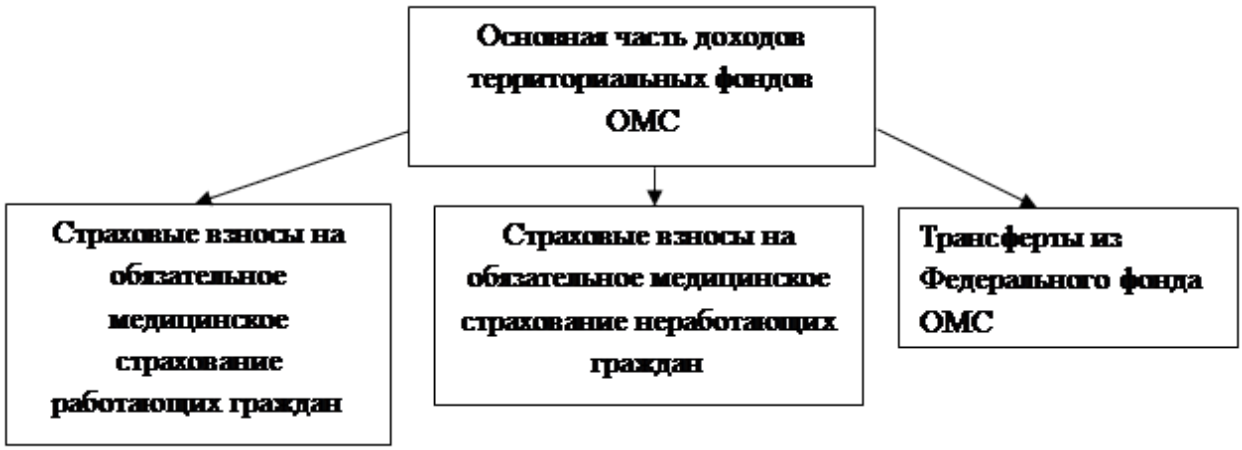

Рисунок 1. Структура источников формирования финансовых ресурсов ТФОМС МО

Структура доходов территориальных фондов различна в зависимости от структуры населения, экономической ситуации в регионе и объема трансфертов.

Структура доходов ТФОМС МО за период 2014-2015 гг. представлена в таблице 1.

Таблица 1 – Структура источников формирования финансовых ресурсов ТФОМС МО за период 2014-2015 гг.

Наименование показателя	2014 год		2015 год		Отклонение
	Млн. руб.	%	Млн. руб.	%	
Субвенции ФФОМС	18710,0	98,4	19591,9	98,6	881,9
Прочие межбюджетные трансферы (межтерриториальные расчеты)	271,3	1,4	280,6	1,4	9,3
ЕКВ медицинским работникам	39	0,2	34	0,2	-5
Прочие поступления (возврат субсидий, субвенций в бюджет ФФОМС)	0	0	-46	- 0,2	- 46
ИТОГО	19020,3	100	19860,5	100	840,2

Таким образом, по результатам проделанной работы можно сделать вывод, что в исследуемом периоде 2014-2015 гг. финансовые ресурсы территориального Фонда обязательного медицинского страхования Московской области увеличились на 840 млн. руб. или на 4,42%.

При этом субвенции федерального Фонда обязательного медицинского страхования в исследуемом периоде выросли на 881,9 млн. руб., что в относительном выражении составляет 4,71% - это наиболее существенный рост в общей динамике источников формирования финансовых ресурсов ТФОМС МО.

Прочие межбюджетные трансферы в исследуемом периоде выросли на 9,3 млн. руб. или на 3,43%. Но в исследуемом периоде наблюдается и отрицательная динамика источников формирования финансовых ресурсов ТФОМС МО. Так ЕКВ медицинским работникам в исследуемом периоде сократились на 5 млн. руб. или на 12,82%.

Отрицательное значение в исследуемом периоде имеет и показатель «Прочие поступления (возврат субсидий, субвенций в бюджет ФФОМС)». То есть в 2015 году ТФОМС МО пришлось вернуть в ФФОМС 46 млн. руб.

Но в общем картина выглядит благоприятной и в 2014-2015 гг. можно наблюдать значительный рост источников формирования финансовых ресурсов ТФОМС МО. Графически структуру данных источников можно представить в виде рисунка 1.



Рисунок 1. Формирование финансовых ресурсов ТФОМС МО за период 2014-2015 гг.

Разобравшись с источниками формирования финансовых ресурсов ТФОМС МО в 2014-2015 гг., перейдем к рассмотрению наиболее

интересного момента данного исследования – анализу направления использования финансовых ресурсов.

2.3. Анализ направления использования финансовых ресурсов

Направления использования финансовых ресурсов ТФОМС представляется наиболее интересным моментом в процессе функционирования Фонда. Поэтому анализу данного показателя следует уделить повышенное внимание.

Для начала графически представим основные направления использования финансовых ресурсов ТФОМС МО за 2015 год, представив сведения на рисунке 2.



Рисунок 2. Направление использования финансовых ресурсов ТФОМС МО за период 2014-2015 гг.

Рассмотрим теперь более подробно основные направления расходования финансовых ресурсов ТФОМС МО.

Итак, в расходы Фонда в 2015 году составили 19 786,3 млн. рублей или 99,3 % от утвержденных бюджетных назначений. А нормированный страховой запас утвержден и сформирован в сумме 1 710,0 млн. рублей.

Основные направления расходования средств нормированного страхового запаса (НСЗ) ТФОМС МО в 2015 году включают:

- дополнительное финансовое обеспечение ТП ОМС в сумме 964,2 млн. рублей;
- оплата медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями Московской области гражданам, застрахованным на территориях других субъектов РФ, в сумме 288,7 млн. рублей;
- оплата медицинской помощи ТФОМС других субъектов РФ, оказанной гражданам, застрахованным на территории Московской области, в сумме 457,1 млн. рублей.

Направления расходования НСЗ ТФОМС МО в 2015 году представлены в виде рисунка 3.



Рисунок 3. Основные направления расходования нормированного страхового запаса ТФОМС МО за 2015 год, млн. руб.

Отдельное место в бюджете Фонда в 2015 году занимало финансовое обеспечение единовременных компенсационных выплат медицинским работникам. Названные выплаты, введенные с 2012 года, положительно повлияли на привлечение медицинских работников в сельские населенные пункты, а с 2013 года дополнительно в рабочие поселки, что позволило укрепить кадрами сельское здравоохранение. Всего для работы в сельские населенные пункты и рабочие поселки в 2012-2015 годах было привлечено 385 молодых специалистов.

Информацию о количестве медицинских работников, участвующих в программе «Земский доктор» и получивших выплаты в размере 1 млн. руб. в 2012-2015 гг., графически можно представить в виде рисунка 4.

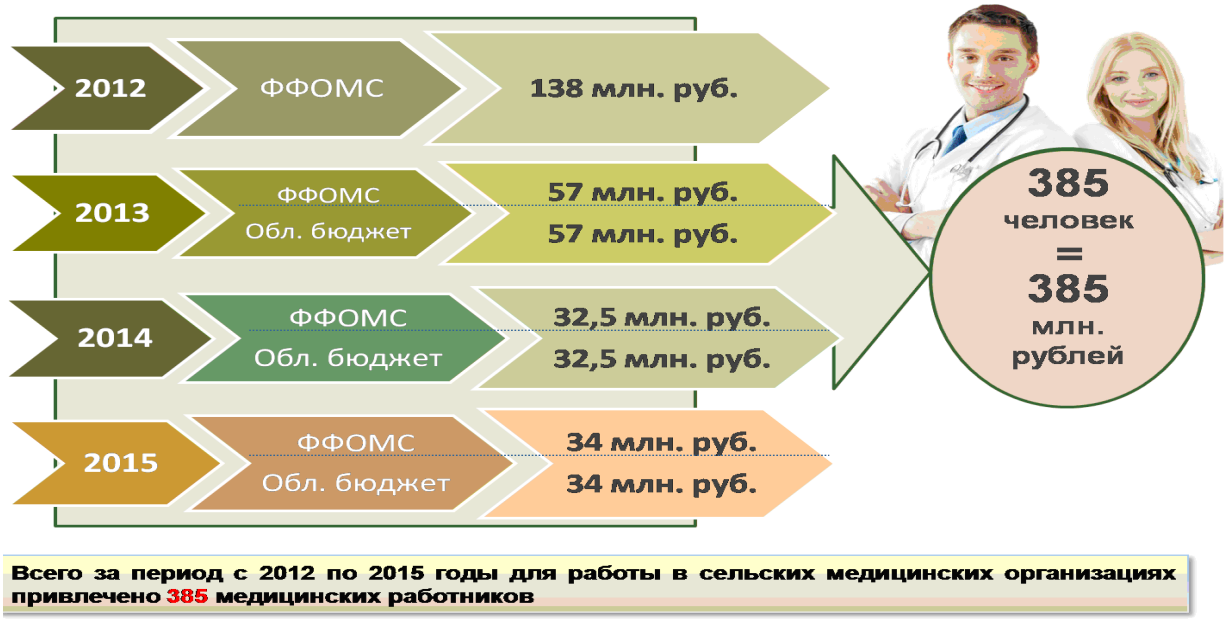

Рисунок 4. Количество медицинских работников, получивших ЕКВ в размере 1 млн. руб. по программе «Земский доктор» в 2012-2015 гг.

За 2015 год из бюджета Фонда направлено на осуществление ЕКВ 34,0 млн. рублей.

Принимая во внимание социальную значимость вопроса, финансовое

обеспечение данного направления продлевается на 2016 год. Соответствующие изменения, связанные с увеличением возраста медицинских работников до 50 лет и дополнением «поселок городского типа», внесены в статью 51 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации». Указанные выплаты производятся за счет средств ОМС и средств областного бюджета в соотношении соответственно 60 и 40 процентов. Для этого в бюджете ТФОМС МО на 2016 год предусмотрены бюджетные ассигнования в размере 54,0 млн. рублей на выплаты 90 медицинским работникам.

Но все же важнейшим направлением использования финансовых ресурсов ТФОМС МО является реализация Территориальной программы обязательного медицинского страхования Московской области.

Стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования Московской области (ТПОМС) за последние три года выросла в 1,3 раза и составила в 2015 году 19 752,3 млн. руб. Подушевой норматив финансового обеспечения ТПОМС в 2015 году составил 8 469,4 рублей на 1 застрахованное лицо, что выше федерального норматива на 208,7 рубля или 2,5 %. В сравнении с 2013 годом средний подушевой норматив вырос в 1,3 раза.

Графически динамику подушевых нормативов финансирования за счет средств ОМС в 2013-2015 гг. можно представить в виде рисунка 5.

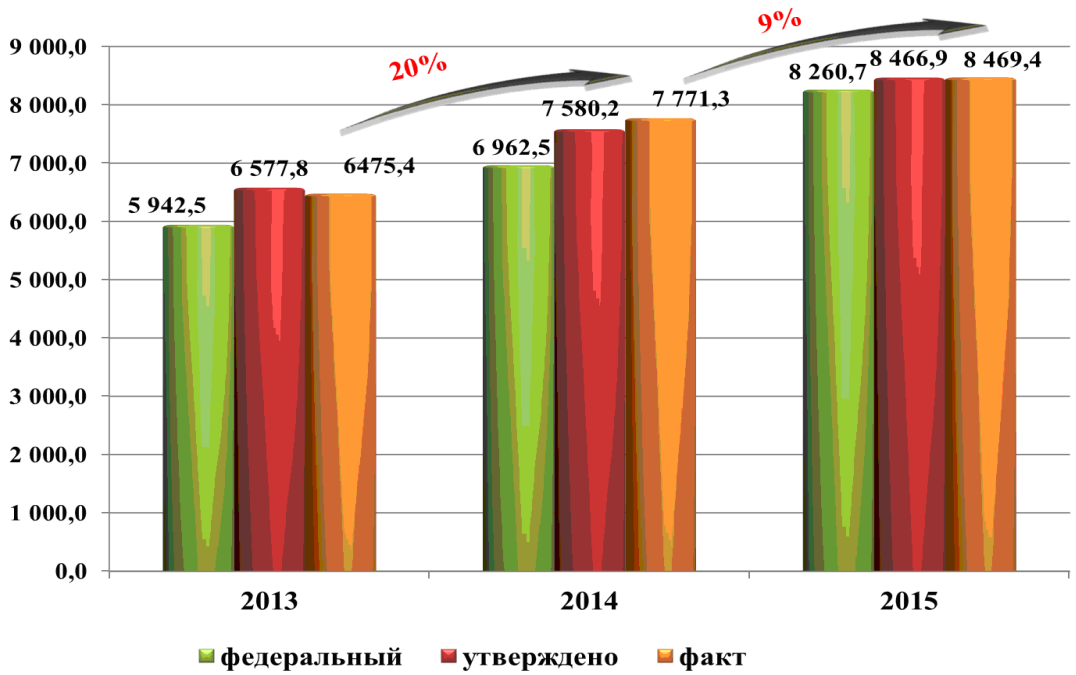

Рисунок 5. Подушевые нормативы финансирования за счет средств ОМС в 2013-2015 гг., рублей

В 2015 году продолжено дальнейшее погружение высокотехнологичной медицинской помощи (ВМП) в систему обязательного медицинского страхования. На 2015 год перечень ВМП утвержден программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

В 2015 году в рамках ТПОМС за счет средств обязательного медицинского страхования медицинскими организациями Московской области оказывалось 64 вида ВМП (453 метода лечения) по 16 профилям, в том числе сердечно-сосудистая хирургия, травматология и ортопедия, акушерство и гинекология, неонатология, онкология, офтальмология и др.

В 2015 году оплачено 5317 случаев оказания жителям области высокотехнологичной медицинской помощи с ростом к 2014 году на 34 %.

Следует отметить, что 211 жителей Московской области получили высокотехнологичную медицинскую помощь за пределами области. С 2015 года установлены единые для всех субъектов Российской Федерации нормативы финансовых затрат на оказание ВМП. Стоимость оказанной медицинской помощи составила 720,3 млн. руб., что на 94,1 млн. руб. или 15

% выше уровня 2014 года.[12]

Далее рассмотрим финансовое обеспечение профилактических мероприятий в системе ОМС Московской области. Сохранение и укрепление здоровья населения на основе развития профилактических направлений, формирование здорового образа жизни являются важнейшими приоритетными направлениями социально-экономической политики региона. Наиболее эффективными механизмами реализации поставленных задач являются диспансеризация, медицинские осмотры детского и взрослого населения, направленные на раннюю диагностику заболеваний, в том числе социально-значимых.

Начиная с 2013 года, данные мероприятия финансируются из средств обязательного медицинского страхования в рамках ТПОМС. Объем средств обязательного медицинского страхования, направляемых на профилактические мероприятия, ежегодно увеличивается. В результате индексации тарифов, проведенной в 2015 году, тарифы на оплату законченных случаев диспансеризации и профилактических осмотров населения возросли в среднем от 2,6 до 13%.

Общая сумма средств ОМС, направленных в 2015 году на финансовое обеспечение профилактических мероприятий, составила 1 018,1 тыс. рублей. На диспансеризацию определенных групп взрослого населения области было направлено 447 392,0 тыс. руб. Диспансеризацию прошли 371 510 человек.

Медицинские осмотры прошли 150 717 человек взрослого населения на сумму 83 647,9 тыс. руб. и 461 083 несовершеннолетних жителей области на сумму 466 616,7 тыс. руб.[13]

Численность прошедших диспансеризацию в 2015 году детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), составила 3 736

---

[12] www.mofoms.ru – официальный сайт Территориального фонда обязательного медицинского страхования Московской области.

[13] Постановление Правительства МО от 29.03.2016 N 242/10 «Об отчете об исполнении бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Московской области за 2015 год».

человек.

Объем средств, направленных на эти цели, составил 11 854,7 тыс. руб. Численность пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, которые прошли диспансеризацию в 2015 году, составила 2 677 8 583,8 тыс. руб. (100 % от годового плана).

Итоги выполнения плановых объемов диспансеризации и медицинских осмотров взрослого и детского населения в 2014-2015 гг. представлены на рисунке 6.



Финансовое обеспечение профилактических мероприятий по всем направлениям, в целом, составило:
- в 2014 году – 840 855,2 тыс. рублей;
- в 2015 году – 1 018 095,1 тыс. рублей, что на 21,1 % больше чем в предыдущем году.
Всего за 2013 – 2015 годы на финансирование профилактических мероприятий в МО области направлено 2 172 452,5 тыс. рублей

Рисунок 6. Выполнения плановых объемов диспансеризации и медицинских осмотров взрослого и детского населения в Московской области 2014-2015 гг.

В 2016 году на финансовое обеспечение профилактических мероприятий из средств ОМС запланировано более 1,2 млрд. рублей.

Теперь рассмотрим осуществление расчетов за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис ОМС. В 2015 году Фондом

проверено 99,1 тыс. случаев, предъявленных к оплате медицинскими организациями Московской области за медицинскую помощь, оказанную иногородним гражданам. Сумма средств, перечисленная медицинским организациям за помощь, оказанную гражданам, застрахованным на территории других субъектов РФ, составила 288,7 млн. рублей.

В рамках межтерриториальных расчетов проверено 251,4 тыс. случаев, предъявленных территориальными фондами иных субъектов РФ за медицинскую помощь, оказанную жителям Московской области в других субъектах РФ. Сумма средств, перечисленных Фондом в другие субъекты РФ за оказание медицинской помощи жителям Московской области, составила 422,9 млн. рублей.

Общее увеличение объёмов оказания медицинской помощи за 2015 год в сравнении с предшествующим годом составило 138,4 млн. рублей. Наиболее возрос поток счетов, предъявленный Московским городским фондом ОМС, ТФ ОМС Белгородской области, ТФ ОМС Краснодарского, ТФ ОМС Ямало-Ненецкого автономного округа.

Анализ расчётов за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования, в объёме, установленном базовой программой ОМС, показал тенденцию к увеличению суммы оплаченных счетов за медицинскую помощь, оказанную жителям Московской области вне территории страхования (входящий поток) по сравнению с выставленными ТФОМС Московской области счетами в другие территориальные фонды ОМС за пролеченных иногородних граждан в медицинских организациях Московской области (исходящий поток).

Средняя стоимость одного случая по счетам от медицинских организаций Московской области составляет 2 913,5 рублей. По счетам, поступившим от других субъектов РФ вышеуказанный показатель - 1 681,9 рублей.

По состоянию на 01.01.2016г. численность лиц, застрахованных по

обязательному медицинскому страхованию в регионе, составила 2 335 509 человек, обеспечено полисами единого образца - 92 %. За 2015 год выдано временных свидетельств – 237 711; полисов ОМС единого образца – 249 935.

В системе обязательного медицинского страхования Московской области в 2015 году осуществляли деятельность 112 медицинских организаций, из них 85 – бюджетные учреждения здравоохранения Московской области, 10 - федеральные государственные учреждения здравоохранения, 17 – негосударственные медицинские организации, а также 3 страховые медицинские организации: ООО «МСК «ИНКО-МЕД», Московский филиал ОАО «РОСНО-МС»; Московский филиал ОАО «СК «СОГАЗ-Мед».

Специализированная медицинская помощь, предоставляемая в рамках ТПОМС, включает проведение в медицинских организациях диализной терапии больным, страдающим тяжелой почечной патологией, как в стационарных, так и в амбулаторных условиях (дневной стационар).

Начиная с 2013 года на территории Московской области проводилась активная модернизация диализной службы в рамках государственно-частного партнерства. На сегодняшний день услуги гемодиализа и перитонеального диализа оказываются в 6 медицинских организациях области. На лечении методом гемодиализа находится более 300 пациентов с хронической болезнью почек 5 стадии.

Объемы медицинской помощи и, соответственно, их финансирование увеличились за последние 4 года более чем в 2 раза, со 144, 4 млн. руб. в 2012 году до 315,1 млн. руб. в 2015 году.

Современные технологии оказания медицинских услуг по диализной помощи населению способствовали снижению уровня осложнений, повышению качества жизни больных, достижению хорошей реабилитации, что позволяет рассматривать таких пациентов в качестве реальных кандидатов на трансплантацию.

В рамках ГЧП в Московской области оказываются дорогостоящие,

высокотехнологичные медицинские услуги онкологическим пациентам. Сегодня пациенты получают доступ к современным методам диагностики, которые им необходимы и при этом отсутствуют в государственном лечебном секторе, в ООО «Межрегиональный медицинский центр ранней диагностики и лечения онкологических заболеваний». Ожидаемый результат реализации проекта ГЧП в онкологии - снижение одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями до 22,0%. Так, позитронно-эмиссионный томограф (ПЭТ) позволяет выявить очаги злокачественного опухолевого процесса на самых ранних стадиях заболевания, определить область его распространенности, что значительно повышает шансы пациентов на благополучный исход лечения. Роботизированная инновационная система «КиберНож» оказывает точное воздействие на очаг поражения сфокусированными в мощный пучок лучами, что в ряде случаев дает возможность избежать хирургической операции и госпитализации в стационар круглосуточного пребывания.

Финансирование данного направления до 2015 года осуществлялось в порядке финансирования текущей деятельности БУЗ Онкологический диспансер №5 в рамках региональной программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи жителям Московской области. В 2015 году за счет средств ОМС на базе Центра выполнено 1632 дорогостоящих диагностических исследования с объемом финансирования 52,1 млн. рублей.

Контроль за использованием финансовых средств обязательного медицинского страхования осуществляется ТФОМС путем проведения проверок в порядке, установленном приказом ФФОМС «Об утверждении Положений о контроле за деятельностью страховых медицинских организаций и медицинских организаций в сфере обязательного медицинского страхования территориальными фондами обязательного

медицинского страхования»[14].

В 2015 году ТФОМС проведены контрольные мероприятия в 3 страховых медицинских организациях (100 % от плана 2015 года) и 54 медицинских организациях (105,9% от плана 2015 года).

В указанных организациях проведено 36 проверок (138,9% от плана 2015 года), из них:

- в страховых медицинских организациях – 9 проверок (в 3 раза больше плана), в том числе 3 плановые комплексные и 6 внеплановых тематических проверок в целях контроля обоснованности обращения СМО за предоставлением целевых средств из нормированного страхового запаса ТФОМС;
- в медицинских организациях – 27 проверок (109,8 % от плана), в том числе 21 плановая комплексная проверка, 3 внеплановые контрольные проверки и 3 тематические проверки.

Проведение внеплановых проверок медицинских организаций обусловлено обращениями УЭБ и ПК ГУ МВД России по Воронежской области, Государственной инспекции труда в Воронежской области, а также необходимостью осуществления контроля за исполнением медицинскими организациями предписаний ТФОМС об устранении нарушений и недостатков, ранее выявленных в ходе плановых комплексных проверок, в том числе в рамках контроля за использованием средств обязательного медицинского страхования для достижения целевых прогнозных показателей, предусмотренных в Указе Президента РФ от 07.05.2012 № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» в части повышения заработной платы работников медицинских организаций.

В ходе контрольных мероприятий в медицинских организациях оценивалась достоверность отчетных документов, законность и целесообразность финансово-хозяйственных операций, проводился анализ

[14] Приказ ФФОМС от 16.04.2012 № 73 «Об утверждении Положений о контроле за деятельностью страховых медицинских организаций и медицинских организаций в сфере обязательного медицинского страхования территориальными фондами обязательного медицинского страхования».

финансово-хозяйственной деятельности медицинских организаций, проверка использования фонда оплаты труда, обеспечения сохранности денежных средств, медикаментов, продуктов питания, медицинского оборудования, приобретенных за счет средств обязательного медицинского страхования.

В соответствии с ч. 9. ст. 39 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» в целях реализации материалов контрольных мероприятий руководителям медицинских организаций направлены требования о возврате в бюджет ТФОМС использованных не по целевому назначению средств ОМС.

В рамках контроля за деятельностью страховых медицинских организаций проверены следующие основные вопросы:

- организация и проведение обязательного медицинского страхования;
- организация и проведение контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию;
- защита прав и законных интересов застрахованных лиц, рассмотрение обращений и жалоб застрахованных лиц;
- выполнение требований к размещению страховыми медицинскими организациями информации;
- достоверность и своевременность представления в ТФОМС отчетов о деятельности СМО в сфере ОМС и отчетов о поступлении и расходовании средств ОМС.

По результатам контрольных мероприятий выявлено невыполнение нормативных актов, регламентирующих деятельность страховых медицинских организаций в системе обязательного медицинского страхования, в 3 страховых медицинских организациях (100 % от проверенных).

Страховым медицинским организациям предъявлены штрафные санкции:

- за нарушение порядка выдачи полиса обязательного медицинского страхования;
- за нарушение сроков представления данных о застрахованном лице и сведений об их изменении;
- за представление в ТФОМС недостоверной отчетности;
- за нарушение сроков рассмотрения жалоб застрахованных лиц.

Штрафные санкции уплачены в бюджет ТФОМС МО в полном объеме.

В 2015 году в СМО и ТФОМС от застрахованных граждан поступило 334 263 обращения, что на 393 875 обращений меньше (54%), чем за 2014. В 2014 году – 728 138 обращений. Соотношение обращений, поступающих в последние годы в СМО и ТФОМС МО, сохраняется и составляет 98,7% и 1,3%, соответственно.

Наблюдается положительная динамика снижения количества жалоб: в 2015 году на 52 жалобы меньше, чем в 2014 году, что в процентном соотношении составляет 16,7%, в том числе количество обоснованных жалоб уменьшилось на 39, что на 24,7% меньше, чем за аналогичный период 2014 года.

Основные причины обращения застрахованных граждан в СМО и ТФОМС МО представлены на рисунке 7.

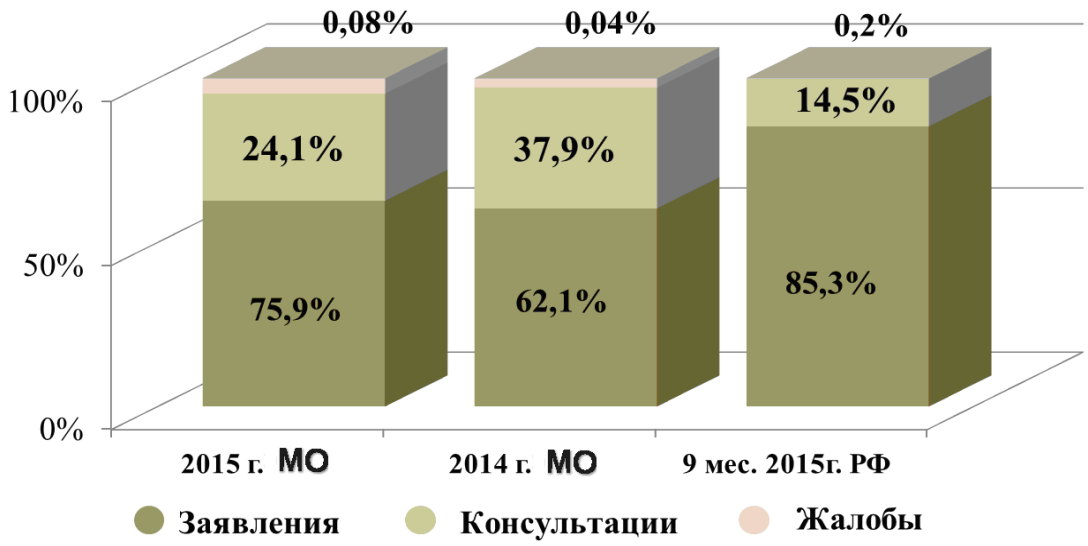

Рисунок 7. Основные причины обращения застрахованных граждан в СМО и ТФОМС МО в 2014-2015 гг. и за 9 мес. 2015 года по РФ в целом

Таким образом, по результатам работы в данной части можно сделать ряд основных выводов:

1. Московский областной фонд обязательного медицинского страхования был создан как самостоятельное некоммерческое государственное финансово-кредитное учреждение в 1993 году.

2. В исследуемом периоде 2014-2015 гг. финансовые ресурсы территориального Фонда обязательного медицинского страхования Московской области увеличились на 840 млн. руб. или на 4,42%. При этом субвенции федерального Фонда обязательного медицинского страхования в исследуемом периоде выросли на 881,9 млн. руб., что в относительном выражении составляет 4,71% - это наиболее существенный рост в общей динамике источников формирования финансовых ресурсов ТФОМС МО.

3. Стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования Московской области (ТПОМС) за последние три года выросла в 1,3 раза и составила в 2015 году 19 752,3 млн. руб. Подушевой норматив финансового обеспечения ТПОМС в 2015 году составил 8 469,4 рублей на 1 застрахованное лицо, что выше федерального норматива на 208,7 рубля или 2,5 %. В сравнении с 2013 годом средний подушевой норматив вырос в 1,3 раза.

4. В 2015 году в рамках ТПОМС за счет средств обязательного медицинского страхования медицинскими организациями Московской области оказывалось 64 вида ВМП (453 метода лечения) по 16 профилям, в том числе сердечно-сосудистая хирургия, травматология и ортопедия, акушерство и гинекология, неонатология, онкология, офтальмология и др. В 2015 году оплачено 5317 случаев оказания жителям области высокотехнологичной медицинской помощи с ростом к 2014 году на 34 %.

5. В рамках межтерриториальных расчетов проверено 251,4 тыс. случаев, предъявленных территориальными фондами иных субъектов РФ за медицинскую помощь, оказанную жителям Московской области в

других субъектах РФ. Сумма средств, перечисленных Фондом в другие субъекты РФ за оказание медицинской помощи жителям Московской области, составила 422,9 млн. рублей.

6. В системе обязательного медицинского страхования Московской области в 2015 году осуществляли деятельность 112 медицинских организаций, из них 85 – бюджетные учреждения здравоохранения Московской области, 10 - федеральные государственные учреждения здравоохранения, 17 – негосударственные медицинские организации, а также 3 страховые медицинские организации: ООО «МСК «ИНКО-МЕД», Московский филиал ОАО «РОСНО-МС»; Московский филиал ОАО «СК «СОГАЗ-Мед».

7. В указанных организациях проведено 36 проверок (138,9% от плана 2015 года), из них: в страховых медицинских организациях – 9 проверок (в 3 раза больше плана); в медицинских организациях – 27 проверок (109,8 % от плана), в том числе 21 плановая комплексная проверка, 3 внеплановые контрольные проверки и 3 тематические проверки.

8. В 2015 году в СМО и ТФОМС от застрахованных граждан поступило 334 263 обращения, что на 393 875 обращений меньше (54%), чем за 2014. В 2014 году – 728 138 обращений. Соотношение обращений, поступающих в последние годы в СМО и ТФОМС МО, сохраняется и составляет 98,7% и 1,3%, соответственно. Наблюдается положительная динамика снижения количества жалоб: в 2015 году на 52 жалобы меньше, чем в 2014 году, что в процентном соотношении составляет 16,7%, в том числе количество обоснованных жалоб уменьшилось на 39, что на 24,7% меньше, чем за аналогичный период 2014 года.

3. Мероприятия по совершенствованию процессов формирования и использования финансовых ресурсов ТФОМС МО

3.1. Рекомендации по совершенствованию доходов и расходов ТФОМС МО

В результате проделанной работы можно сделать вывод, что доходы и расходы ТФОМС МО в исследуемом периоде 2014-2015 гг. устойчиво возрастали. Это свидетельствует об эффективности осуществление фондом своей деятельности, но простор для повышения качества осуществления деятельности есть всегда и везде. И начинать необходимо с повышения эффективности использования финансовых ресурсов ТФОМС МО. Чтобы понять насколько важно развитие контроля за расходованием финансовых ресурсов ТФОМС, проведем анализ системы и результатов контроля использования финансовых ресурсов ТФОМС МО за 2015 год.

Контроль за использованием медицинскими организациями средств ОМС, средств субсидий из бюджета ФОМС, а также за деятельностью СМО в сфере ОМС проводится ТФОМС МО на основании Федерального закона

«Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»[15], в соответствии с Положениями о контроле за деятельностью СМО и МО, утвержденными приказом ФФОМС от 16.04.2012[16].

В 2015 году специалистами контрольно-ревизионного отдела ТФОМС МО было всего проведено 119 документальных проверок, из них:

- 86 плановых, в том числе 2 комплексные проверки в двух СМО, 36 комплексных и 48 тематических проверок в 36 МО;
- 33 внеплановые тематические проверки по заданию ФОМС, в том числе 25 проверок сложившегося уровня заработной платы работников МО, 7 проверок целевого использования средств ФФОМС, поступивших на финансовое обеспечение единовременных компенсационных выплат врачам, 1 контрольная проверка.

Проведено 36 проверок использования средств, полученных на финансовое обеспечение ТПОМС, в результате которых выявлено нецелевое использование средств ОМС на сумму в размере 819,0 тыс. рублей, из них по направлениям:

- оплата видов медицинской помощи, не включенных в ТПОМС – 419,1 тыс. рублей (приобретались иммунобиологические препараты, кровь и трансфузионные среды, расходные материалы для ортопедического отделения стоматологической поликлиники), что составило 51,2 % от выявленной суммы нецелевого использования средств ОМС;
- оплата видов расходов, не включенных в тарифы на оплату медицинской помощи в рамках ТПОМС–364,9 тыс. рублей, что составило 44,6 % от выявленной суммы нецелевого использования средств ОМС;
- финансирование структурных подразделений (служб) МО, финансируемых из иных источников – 18,2 тыс. рублей: оплачены страховые

---

15 Федеральный закон от 29.11.2010 N 326-ФЗ (ред. от 30.12.2015) «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2016).

16 Приказ ФФОМС от 16.04.2012 N 73 «Об утверждении Положений о контроле за деятельностью страховых медицинских организаций и медицинских организаций в сфере обязательного медицинского страхования территориальными фондами обязательного медицинского страхования» (Зарегистрировано в Минюсте России 26.04.2012 N 23953).

взносы в ФСС по работникам, оплата труда которых в соответствии с утвержденным штатным расписанием производилась из средств бюджета Московской области (что составило 2,2 % от выявленной суммы нецелевого использования средств ОМС);

- расходование средств при отсутствии подтверждающих документов - 16,8 тыс. руб. (что составило 2,1 % от выявленной суммы нецелевого использования средств ОМС).

В отчетном периоде восстановлены средства ОМС в размере 30 633,7 тыс. руб., из них:

- по результатам проверок, проведенных в предыдущие отчетные периоды – 29 817,8 тыс. руб.;
- по результатам проверок, проведенных в отчетном периоде - 815,9 тыс. руб.

в том числе:

- удержаны страховыми медицинскими организациями при оплате счетов и возвращены в ТФОМС средства ОМС в размере 6 603,7 тыс. руб.;
- восстановлены медицинскими организациями средства ОМС, использованные не по целевому назначению в период, предшествующий вступлению в силу Федерального закона № 326-ФЗ – 21 294,8 тыс. руб.;
- возвращены медицинскими организациями средства ОМС, использованные не по целевому назначению в период после вступления в силу Федерального закона № 326-ФЗ – 2 735,2 тыс. руб.

В соответствии с решениями Арбитражного суда Московской области уменьшена сумма нецелевого использования средств ОМС по актам документальных проверок за периоды, предшествующие отчетному, на сумму 70 312,1 тыс. руб.

Остаток невосстановленных средств на конец отчетного периода составил 63 920,9 тыс. руб.

По результатам проверок деятельности медицинских организаций в сфере ОМС, им предъявлено штрафов, пени на общую сумму в размере 49,3

тыс. руб.

Всего за отчетный период от МО получено штрафов, пени на сумму 69,8 тыс. руб. с учетом уплаты штрафов, пени по результатам проверок проведенных в декабре 2012г. в размере 20,8 тыс. руб.

Задолженность МО по уплате штрафов, пени на конец отчетного периода составила 0,3 тыс. руб. по проверке, проведенной в декабре 2015 г.

Наибольшие суммы использования средств ОМС не по назначению установлены в следующих объектов:

- ГБУЗ МО «Областной клинический стоматологический центр» - 441,7 тыс. руб.;
- ГБУЗ МО «Бронницкая городская больница» - 99,2 тыс. руб.;
- ГБУЗ МО «Московский областной госпиталь для ветеранов войн» - 80,2 тыс. руб.

Данные по выявленному использованию средств ОМС медицинскими организациями не по целевому назначению в период 2011-2015 гг. представлены в виде рисунка 8.

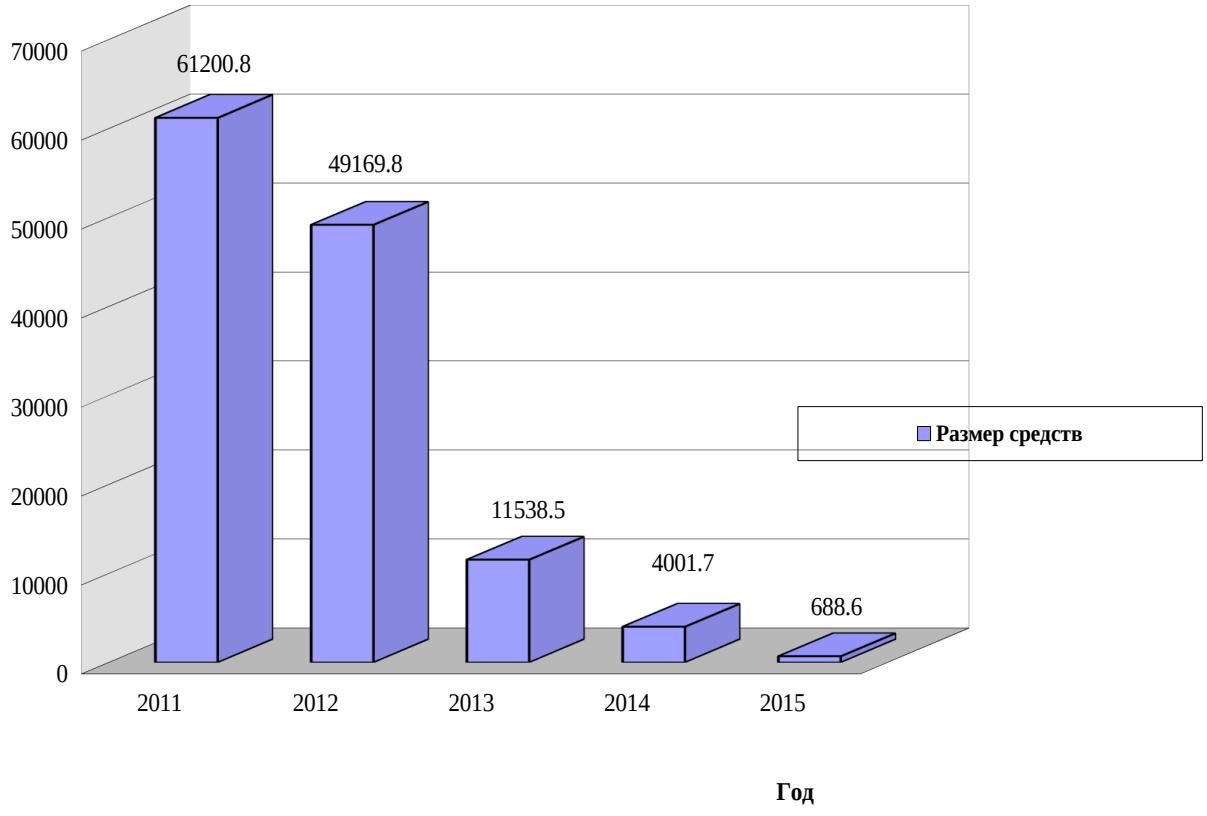

Рисунок 8. Данные по выявленному использованию средств ОМС

медицинскими организациями не по целевому назначению в период 2011-2015 гг.

В 2011 г. в МО средства ОМС были использованы не по целевому назначению на сумму 61 200,8 тыс. руб., в 2012 - на сумму 49 169,8 тыс. руб., в 2013 – на сумму 11 538,5 тыс. руб., в 2014 – на сумму 4 001,7 тыс. руб., в 2015 г. на сумму 688,6 тыс. руб.

Хотя сумма нецелевого использования средств ТФОМС МО регулярно и снижается, но все же она продолжает оставаться довольно существенной, что обуславливает необходимость дальнейшего совершенствования контроля использования финансовых ресурсов ТФОМС МО.

Интересным аспектом является и соотношение количества проведенных проверок и выявленных нарушений. Данные по этому соотношению представлены на рисунке 9.

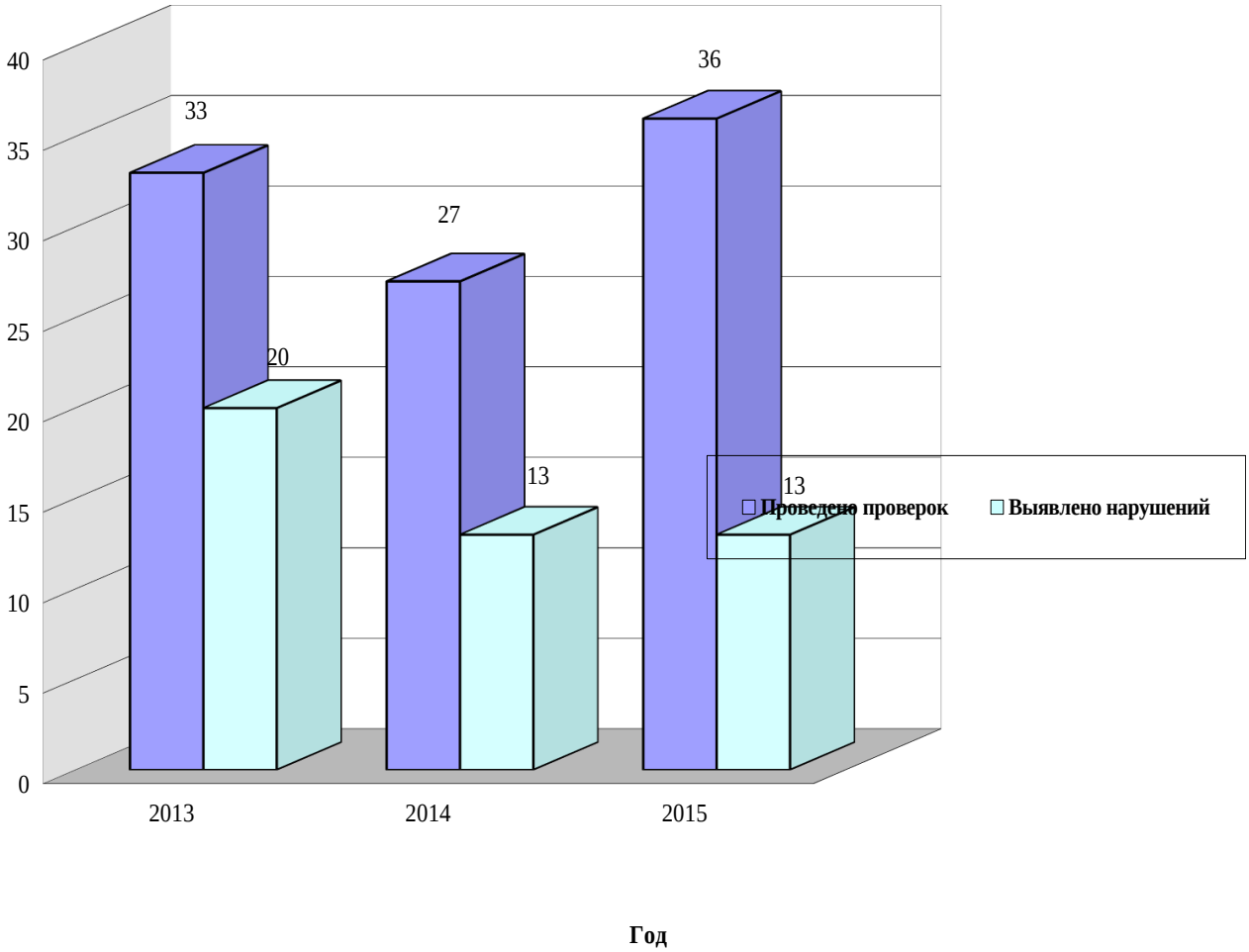

Рисунок 9. Соотношение количества проведенных проверок и выявленных

нарушений ТФОМС МО за 2013-2015 гг.

Проверки в 2013 г. выявили нецелевое использование средств ОМС в 20 из 33 проверяемых муниципальных образований, что составило в общем объеме 60,6 %;

Проверки в 2014 г. выявили нецелевое использование средств ОМС в 13 из 27 проверяемых муниципальных образований, что составило в общем объеме 48,2 %;

Проверки в 2015 г. выявили нецелевое использование средств ОМС в 13 из 36 проверяемых муниципальных образований, что составило в общем объеме 36,1 % .

Таким образом, данная статистика еще раз подтверждает факт того, что контроль за расходованием средств является важнейшей задачей повышения качества использования финансовых ресурсов ТФОМС МО на современном этапе. Чем выше частота осуществления контроля, тем меньше вероятности использования финансовых ресурсов не по целевому назначению.

Кроме того, в период 2015 года проведена 21 тематическая проверка целевого использования субсидий ФФОМС, направленных в период 2013-2014 гг. в медицинские организации в рамках национального проекта «Здоровье», в ходе которых установлено нецелевое использование на общую сумму в размере 38,4 тыс. руб., из них:

- 10 проверок целевого использования субсидий ФФОМС, поступивших на финансирование государственного задания по оказанию дополнительной медицинской помощи, в трех медицинских организациях установлено нецелевое использование на общую сумму 5,7 тыс. руб.: завышался средний заработок за период нахождения работников в отпусках;
- 8 проверок целевого использования субсидий ФФОМС, поступивших на проведение дополнительной диспансеризации работающих граждан, в одной медицинской организации установлено нецелевое использование на сумму 32,7 тыс. руб. Приобретен лабораторный реактив, не

используемый при проведении диспансеризации, перечислены на зарплатные карты работников средства в размере большем, чем начислено, перечислено поставщику за оказанные диагностические услуги в размере большем, чем указано в выставленных счетах.

- 3 проверки целевого использования субсидий ФФОМС, поступивших на проведение диспансеризации находящихся в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Нецелевого использования средств не установлено.

По состоянию на 31.12.2015 года в результате деятельности ТФОМС МО по восстановлению средств субсидий ФФОМС, поступивших на реализацию национального проекта «Здоровье» (с учетом остатка невосстановленных средств на начало года):

- восстановлено 200,8 тыс. руб.;
- уменьшено по решениям Арбитражного суда Московской области 13,3 тыс. руб.

Невосстановленные средства субсидий ФОМС на конец отчетного периода отсутствуют.

Так же в период 2015 года проведено 27 тематических проверок целевого использования средств, направленных в муниципальные образования в рамках реализации 3 задачи Программы модернизации здравоохранения.

Установлено нецелевое использование средств на общую сумму в размере 38,7 тыс. руб., из них:

- 17 тематических проверок использования субсидий ФФОМС на повышение доступности амбулаторной медицинской помощи, в 2 муниципальных образованиях установлено нецелевое использование на общую сумму 18,4 тыс. руб.: на выплату надбавки в размере 5,0 тыс. руб. акушерке, уже получающей надбавку из средств, поступивших по родовому сертификату, приобретение основных средств на сумму 13,4 тыс. руб.
- 9 тематических проверок использования субсидий ФФОМС на

внедрение стандартов медицинской помощи, нецелевого использования не установлено;

- 1 тематическая проверка использования средств, направленных на переход на одноканальное финансирование, установлено нецелевое использование в размере 20,2 тыс. руб. (приобретены ритуальные принадлежности, завышены нормы списания ГСМ).

Средства ФФОМС, использованные не по целевому назначению, возвращены муниципальными образованиями в ТФОМС МО своевременно и в полном объеме, штрафы за нецелевое использование – также уплачены своевременно и в полном объеме.

О результатах проведенных комплексных и тематических проверок направлялись информационные письма в министерство здравоохранения Московской области.

Таким образом, по результатам проделанной работы можно сделать вывод, что повышение качества контроля использования финансовых ресурсов ТФОМС МО является важнейшим направлением совершенствования эффективности деятельности исследуемого фонда. Значимость данного процесса переоценить довольно сложно, а просчитать эффективность реализации его на практике не представляется возможным, так как слишком многое тут зависит от профессионализма исполнителей, их методики осуществления контроля, ответственности и честности в процессе выполнения поставленной задачи.

3.2. Внедрение информационных технологий в процесс контроля доходов и расходов ТФОМС МО и оценка эффективности данного мероприятия

Адекватное финансирование здравоохранения должно сопровождаться эффективным расходованием средств. А современный качественный контроль за расходованием финансовых средств на современном этапе

развития не мыслим без применения информационных технологий в деятельности ТФОМС. Поэтому предлагается внедрить в деятельность по управлению финансовыми ресурсами ТФОМС МО многоуровневую информационную систему, в рамках которой в медицинских учреждениях устанавливается специально созданное программное обеспечение, основанное на СУБД Microsoft SQL Server 2005 и обеспечивающее персонифицированный учет лекарственных средств и продуктов питания, получаемых по программе ОМС. Данное программное обеспечение разработано компанией Волга-Мед[17].

Внедрение в практическое здравоохранение предметно-количественного и персонифицированного учета финансовых средств ТФОМС МО выступает в роли механизма сдерживания финансовых расходов, но вместе с тем содействует повышению качества, безопасности, эффективности и доступности медицинского обслуживания. Решение данной проблемы возможно только при полной информатизации лечебно-профилактических учреждений с созданием системы удаленного экспертного контроля и персонифицированного учета оказанных медицинских услуг и их финансового сопровождения, единой системы электронного документооборота, системы кадрового и инфраструктурного планирования.

Данные меры позволят обеспечить прозрачность движения финансовых потоков в системе ОМС, повысить эффективность использования финансовых и материально-технических ресурсов, а также, в целом, повышают качество медицинской помощи.

Таким образом, предметом проекта является внедрение на уровне субъектов федерации региональной системы контроля за расходованием финансовых средств на организацию лекарственного обеспечения в медицинских учреждениях стационарного типа. На основании стандартов оказания медицинской помощи, формуляра медицинского учреждения и статистических данных о проведенных курсах лечения можно произвести

[17] www.medflagman.ru – официальный сайт ООО «Волга-Мет».

расчеты объемов необходимых лекарственных средств и финансовых затрат на их приобретение.

Внедрение программного комплекса позволит обеспечить баланс между клинической эффективностью лекарственных средств, их стоимостью и финансовыми возможностями медицинского учреждения. Ассортимент лекарственных средств, включенных в формуляр, и расчет стоимости финансовых затрат на их приобретение, являются обоснованием для прогнозирования потребности в стоимостном выражении. ТФОМС Московской области требуется решить основную ключевую задачу: разработать систему, обеспечивающую создание условий для адресного и эффективного использования финансовых и материальных ресурсов обязательного медицинского страхования при реализации программы обязательного медицинского страхования, направленных на улучшение качества и доступности бесплатной медицинской помощи.

В ходе реализации проекта обязательным условием является внедрение модульных блоков удаленного доступа экспертного контроля, работающих в системе online на уровне управления контроля качества оказания медицинской помощи и контрольно-ревизионного управления ТФОМС МО, страховых медицинских организаций, управлений здравоохранения муниципальных образований. Обязательным условием является внедрение в медицинских учреждениях области информационной системы российского разработчика. Специально создаваемая для этого комиссия, должна рассмотреть и проанализировать продукт компании Волга-Мед, основанный на СУБД Microsoft SQL Server 2005.

Это программный продукт Информационная Система Флагман-Медицина. Основная идея внедрения данной системы на территории Московской области состоит в том, чтобы больной получал качественную своевременную помощь в полном объеме, в соответствии со стандартом, предусмотренным программой государственных гарантий.

Реализуя проект по заказу ТФОМС МО, компания Волга-Мед способна

разработать многоуровневую информационную систему, в рамках которой в медицинских учреждениях устанавливается специально созданное программное обеспечение, основанное на СУБД Microsoft SQL Server 2005 и обеспечивающее персонифицированный учет лекарственных средств и продуктов питания, получаемых по программе ОМС. После того как приложение развернуто в медицинском учреждении, в базу данных Информационной Системы Флагман-Медицина поступают все сведения, необходимые для исчерпывающего контроля. Затем аналитики ТФОМС МО и СМО получают возможность с помощью стандартного клиента подключаться к СУБД конкретного медицинского учреждения и анализировать собранные данные. Доступ к тем же данным можно получить посредством стандартного Web-браузера благодаря специальному компоненту Microsoft SQL Server под названием Reporting Services, который входит в комплект поставки сервера базы данных.

В результате внедрения ИС Флагман-Медицина в подведомственных ТФОМС МО организациях сотрудники Фонда получат возможность в режиме постоянного доступа дистанционно просматривать и анализировать сведения, хранящиеся в базах данных, проводить анализ рациональности и эффективности использования финансовых средств в общем по лечебно-профилактическим учреждениям и индивидуально на каждого застрахованного. Данная система дает возможность практически полностью исключить представление к оплате неоказанных медицинских услуг и в то же время обеспечить контроль за выполнением медицинских стандартов.

При создании системы одним из важнейших требований стало обеспечение целостности и конфиденциальности персональных данных, где отражается информация о состоянии здоровья пациентов. Защита реализуется с помощью встроенных в базу данных механизмов шифрования и контроля доступа. При этом механизмы шифрования являются прозрачными для разработчиков, не требуют изменения модели данных и программного кода приложения, но в то же время позволяют эффективно

использовать ресурсы сервера. Рабочее место аналитика и каналы связи защищает сертифицированная во ФСТЭК система шифрования VipNet. Для обеспечения высокой доступности в некоторых медицинских учреждениях могут быть развернуты кластерные конфигурации с резервированием и дублированием серверов. Они позволяют добиться высокой скорости ввода информации и предоставления нужных сведений. Безопасность данных обеспечивается и за счет создания моментальных снимков базы данных с сохранением их в виде резервных копий, такая процедура осуществляется один раз в сутки.

Для быстрого импорта данных из других систем и последующего экспорта используются средства массовой вставки данных, такие как DTS и SSIS. Благодаря модульности СУБД медицинские учреждения смогут разворачивать ту конфигурацию системы, которая наиболее оптимально соответствует размеру организации и количеству накопленных данных.

Программное решение ИС Флагман-Медицина предлагается развернуть во всех крупных медицинских учреждениях Московской области. В лечебно-профилактических учреждениях региона предлагается использовать следующие подсистемы:

1. Персонифицированный учет лекарственных средств.
2. Лечебное питание.
3. Стоматология.
4. Поликлиника.
5. Стационар.

В проекте предлагается участвовать не только больницам, финансируемым из областного и городского бюджетов, но и организациям, которые принадлежат ОАО РЖД и находятся на территории области. В течение 2017-2020 гг. представляется возможным подключить к единой системе все подведомственные учреждения. В финансировании проекта, кроме самого ТФОМС МО, должны принимать участие Министерство здравоохранения Московской области и ОАО РЖД.

Основное преимущество и эффективность данного предложения заключается в том, что впервые на территории РФ будет осуществлено внедрение экспертной системы контроля за эффективностью расходования финансовых средств в ТФОМС, основанной на автоматизации основных рабочих мест оборота лекарственных средств и продуктов питания лечебно-профилактических учреждений, работающих в условиях полного предметно-количественного учета средств, направленных на обеспечение лечебного процесса застрахованных в системе ОМС.

Выделение нескольких уровней внедрения позволит ТФОМС МО обеспечить дифференцированных подход к реализации управленческих решений при взаимодействии субъектов экспертного контроля в соответствии с компетенцией каждого:

- внедрение предметно-количественого учета на уровне поступления и расходования финансовых средств в аптеках лечебно-профилактических учреждений и пищеблоках
- персонификация данных о месте страхования пациента
- идентификация информации по каждой страховой медицинской организации
- персонификация данных о каждом застрахованном и адресном полном предметно-количественном учете расходования финансовых средств на лекарственное обеспечение и лечебное питания в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи независимо от выбранной на территории субъекта федерации метода оплаты стационарной помощи.

Реализация проекта Единой региональной системы контроля качества оказания медицинской помощи в лечебно-профилактических учреждениях Московской области обеспечит формирование системы мер по повышению качества медицинской помощи и эффективности использования финансовых ресурсов ОМС, координацию взаимодействия в части контроля объемов и качества медицинской помощи субъектов и участников ОМС на территории Московской области и позволит:

- централизовать предоставление информации о закупках лекарственных препаратов, продуктов питания, расходовании и использовании средств, поступающих в лечебно-профилактическое учреждение в условиях полной информатизации лечебно-профилактических учреждений путем включения в эту систему автоматизированных рабочих мест в ТФОМС МО, СМО и органах управления здравоохранением;
- создать условия для учета и контроля сведений о предоставленных пациентам гарантированных объемов медицинской и, в том числе, лекарственной помощи и финансовых затратах в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи, рекомендованными для конкретного вида нозологической формы заболевания и определяющими набор лекарственных средств;
- обеспечить предоставление оперативной и достоверной информации об объемах и финансовых затратах при оказании медицинской помощи;
- создать информационную базу для реализации и совершенствования полного персонифицированного учета расходования финансовых средств в лечебных учреждениях;
- информационная поддержка прогнозирования для планирования финансовых затрат на приобретение лекарственных средств и продуктов питания на оказание медицинской помощи.

В результате реализации пилотного проекта предлагается разработка новой методологии проведения экспертного контроля со стороны ТФОМС МО и СМО деятельности лечебно-профилактических учреждений. Внедрение удаленного доступа экспертного контроля позволит специалистам ТФОМС МО и СМО проводить выборку случаев с нарушением качества оказания медицинской помощи, своевременно реагировать на снижение финансирования и выделения средств на проведение лечебных мероприятий и в то же время провести пересмотр принципов внутриведомственной экспертизы. Такой подход в несколько раз повышает эффективность работы

специалистов ТФОМС МО и позволяет его сотрудникам оперативно принимать ответственные решения.

Жесткий контроль за рациональным использованием медикаментов уменьшает расходы на них почти на 25%, ведь в этом случае все необходимые лекарственные средства доходят до пациента. Предлагаемая система обеспечивает проведение следующих финансовых проверок:

- анализ перечня применяемых медикаментов на его соответствие списку жизненно важных лекарств;
- выявление историй болезни с нестандартно большим или маленьким сроком лечения пациентов;
- выявление историй болезни с перечнем назначений, не отвечающих требованиям предоставления стационарной медицинской помощи;
- контроль медикаментов, используемых в медицинских учреждениях;
- отслеживание прихода и расхода лекарственных средств и продуктов питания;
- контроль за состоянием продуктовых складов в больницах;
- получение данных о питании конкретного пациента;
- формирование списков пациентов, находящихся в больницах;
- контроль среднесуточного набора продуктов и питания проверка калорийности и химического состава блюд;
- получение сведений о времени внесения информации в систему.

Эти и многие другие отчетные формы позволят специалистам ТФОМС МО контролировать финансовые показатели лечебного процесса, выявлять злоупотребления, повышать эффективность расходования средств, выделяемых на лечение, приобретение медикаментов и питание пациентов. Все это доказывает важность и актуальность информатизации деятельности ТФОМС МО в процессе расходования финансовых ресурсов и повышения эффективности их использования.

Заключение

Таким образом, по результатам проделанной работы можно обобщить ряд сделанных ранее выводов:

1. Финансовые ресурсы — это денежные поступления и доходы, которые предназначены для того, чтобы расширять и обеспечивать деятельность, осуществлять материальное стимулирование, удовлетворять потребности и так далее. Они являются вещественным воплощением экономических взаимоотношений.

2. Финансовые ресурсы организуются, планируются и стимулируются при помощи особого механизма, который состоит из комплекса связанных между собой элементов: экономические методы, правовое обеспечение, финансовые рычаги, нормативное обеспечение и нформационное сопровождение.

3. Государственные финансы представляют собой определенные отношения государства с гражданами и юридическими лицами в ходе сбора и расходования денежных средств. Эти средства используются

для обеспечения правительственных функций. Структура государственных финансов включает в себя бюджеты субъектов, муниципальных (территориальных) правительственных органов, федеральный бюджет, а также целевые фонды (государства и субъектов) внебюджетного характера.

4. Финансы некоммерческих организаций – это деньги, которые мобилизуются из различных источников, как на осуществление деятельности организации, так и на ее расширение. Источниками формирования этого финансового ресурса служат услуги, предоставляемые предприятием, которые в свою очередь напрямую зависят от того, какого вида и характера услуга будет оказываться (платно, бесплатно, смешано).

5. Еще совсем недавно ключевыми источниками финансирования государственных организаций выступали бюджетные средства. Но рыночные трансформации весьма существенно изменили систему финансирования государственных организаций: в графе доходов появились источники хозяйственной деятельности и средства населения.

6. Новые рыночные реалии привели к тому, что в какой-то период объем финансирования государственных организаций за счет бюджетных источников достиг минимальных значений, что вынудило их искать пути выживания.

7. Еще совсем недавно ключевыми источниками финансирования государственных организаций выступали бюджетные средства. Но рыночные трансформации весьма существенно изменили систему финансирования государственных организаций: в графе доходов появились источники хозяйственной деятельности и средства населения. Новые рыночные реалии привели к тому, что в какой-то период объем финансирования государственных организаций за счет бюджетных источников достиг минимальных значений, что вынудило их искать пути выживания.

8. Использование финансовых ресурсов государственных организаций в независимости от способа их получения (бюджетные средства

или иные доходы) строго определено в соответствии с подразделениями классификации операций сектора государственного управления Бюджетной классификации России, которые устанавливают конкретные цели расходования средств.

9. Московский областной фонд обязательного медицинского страхования был создан как самостоятельное некоммерческое государственное финансово-кредитное учреждение в 1993 году.

10. В исследуемом периоде 2014-2015 гг. финансовые ресурсы территориального Фонда обязательного медицинского страхования Московской области увеличились на 840 млн. руб. или на 4,42%. При этом субвенции федерального Фонда обязательного медицинского страхования в исследуемом периоде выросли на 881,9 млн. руб., что в относительном выражении составляет 4,71% - это наиболее существенный рост в общей динамике источников формирования финансовых ресурсов ТФОМС МО.

11. Стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования Московской области (ТПОМС) за последние три года выросла в 1,3 раза и составила в 2015 году 19 752,3 млн. руб. Подушевой норматив финансового обеспечения ТПОМС в 2015 году составил 8 469,4 рублей на 1 застрахованное лицо, что выше федерального норматива на 208,7 рубля или 2,5 %. В сравнении с 2013 годом средний подушевой норматив вырос в 1,3 раза.

12. В 2015 году в рамках ТПОМС за счет средств обязательного медицинского страхования медицинскими организациями Московской области оказывалось 64 вида ВМП (453 метода лечения) по 16 профилям, в том числе сердечно-сосудистая хирургия, травматология и ортопедия, акушерство и гинекология, неонатология, онкология, офтальмология и др. В 2015 году оплачено 5317 случаев оказания жителям области высокотехнологичной медицинской помощи с ростом к 2014 году на 34 %.

13. В рамках межтерриториальных расчетов проверено 251,4

тыс. случаев, предъявленных территориальными фондами иных субъектов РФ за медицинскую помощь, оказанную жителям Московской области в других субъектах РФ. Сумма средств, перечисленных Фондом в другие субъекты РФ за оказание медицинской помощи жителям Московской области, составила 422,9 млн. рублей.

14. В системе обязательного медицинского страхования Московской области в 2015 году осуществляли деятельность 112 медицинских организаций, из них 85 – бюджетные учреждения здравоохранения Московской области, 10 - федеральные государственные учреждения здравоохранения, 17 – негосударственные медицинские организации, а также 3 страховые медицинские организации: ООО «МСК «ИНКО-МЕД», Московский филиал ОАО «РОСНО-МС»; Московский филиал ОАО «СК «СОГАЗ-Мед».

15. В указанных организациях проведено 36 проверок (138,9% от плана 2015 года), из них: в страховых медицинских организациях – 9 проверок (в 3 раза больше плана); в медицинских организациях – 27 проверок (109,8 % от плана), в том числе 21 плановая комплексная проверка, 3 внеплановые контрольные проверки и 3 тематические проверки.

16. В 2015 году в СМО и ТФОМС от застрахованных граждан поступило 334 263 обращения, что на 393 875 обращений меньше (54%), чем за 2014. В 2014 году – 728 138 обращений. Соотношение обращений, поступающих в последние годы в СМО и ТФОМС МО, сохраняется и составляет 98,7% и 1,3%, соответственно. Наблюдается положительная динамика снижения количества жалоб: в 2015 году на 52 жалобы меньше, чем в 2014 году, что в процентном соотношении составляет 16,7%, в том числе количество обоснованных жалоб уменьшилось на 39, что на 24,7% меньше, чем за аналогичный период 2014 года.

17. В исследуемом периоде 2014-2015 гг. устойчиво возрастали. Это свидетельствует об эффективности осуществление фондом своей деятельности, но простор для повышения качества осуществления

деятельности есть всегда и везде. И начинать необходимо с повышения эффективности использования финансовых ресурсов ТФОМС МО. Чтобы понять насколько важно развитие контроля за расходованием финансовых ресурсов ТФОМС, проведем анализ системы и результатов контроля использования финансовых ресурсов ТФОМС МО за 2015 год.

18. Повышение качества контроля использования финансовых ресурсов ТФОМС МО является важнейшим направлением совершенствования эффективности деятельности исследуемого фонда. Значимость данного процесса переоценить довольно сложно, а просчитать эффективность реализации его на практике не представляется возможным, так как слишком многое тут зависит от профессионализма исполнителей, их методики осуществления контроля, ответственности и честности в процессе выполнения поставленной задачи.

19. Адекватное финансирование здравоохранения должно сопровождаться эффективным расходованием средств. А современный качественный контроль за расходованием финансовых средств на современном этапе развития не мыслим без применения информационных технологий в деятельности ТФОМС. Поэтому предлагается внедрить в деятельность по управлению финансовыми ресурсами ТФОМС МО многоуровневую информационную систему, в рамках которой в медицинских учреждениях устанавливается специально созданное программное обеспечение, основанное на СУБД Microsoft SQL Server 2005 и обеспечивающее персонифицированный учет лекарственных средств и продуктов питания, получаемых по программе ОМС.

Список использованных источников

1. Конституция Российской Федерации: принята всенародным голосованием 12 дек. 1993 г. (с учетом поправок от 30 дек. 2008 г. № 6-ФКЗ, от 30 дек. 2008 г. № 7-ФКЗ) // Российская газета, 1993, № 237; Собрание законодательства Российской Федерации, 2014, № 19, ст. 2304.

2. Налоговый кодекс Российской Федерации (часть первая) от 31.07.1998 № 146-ФЗ // Собрании законодательства Российской Федерации, 3 августа 1998 г., № 31, ст. 3824, с измен. установл. Федеральным законом от 13 июля 2015 года № 232-ФЗ (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 13.07.2015, № 0001201507130032).

3. Налоговый кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 05.08.2000 № 117-ФЗ // Собрании законодательства Российской Федерации

от 7 августа 2000 г., N 32, ст. 3340, с измен. установл. Федеральным законом от 28 ноября 2015 года № 326-ФЗ (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 28.11.2015, № 0001201511280002).

4. Федеральный закон от 29.11.2010 N 326-ФЗ (ред. от 30.12.2015) «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2016).

5. Приказ ФФОМС от 16.04.2012 № 73 «Об утверждении Положений о контроле за деятельностью страховых медицинских организаций и медицинских организаций в сфере обязательного медицинского страхования территориальными фондами обязательного медицинского страхования».

6. Письмо Минздрава России № 14-0/10/2-2564, ФФОМС N 7155/30 от 26.09.2012 «О направлении Методических рекомендаций «Скорая медицинская помощь в системе ОМС. Этап становления, перспективы развития».

7. Постановление Правительства МО от 29.03.2016 N 242/10 «Об отчете об исполнении бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Московской области за 2015 год».

8. Анализ хозяйственной деятельности бюджетных организаций: Учебное пособие / Под ред. Д.А.Панкова, Е.А.Головковой. – М.: Новое знание, 2013. - 409 с.

9. Барулин С.В. Финансы / С.В. Барулин. – М.: КноРус, 2011. - 640 с.

10. Бахрамов Ю.М. Финансовый менеджмент / Ю.М. Бахрамов. – Спб.: Питер, 2012. - 496 с.

11. Веретенникова И.И. Экономика организации (предприятия) / И.И. Веретенникова. – М.: Юрайт, 2012. – 672 с.

12. Ван Хорн, Джеймс С. Основы финансового менеджмента / Хорн Ван, С. Джеймс. – М.: Вильямс, 2014. - 1232 с.

13. Годин А.М., Подпорина И.В Бюджет и бюджетная система Российской Федерации: учебное пособие / А.М. Годин, И.В. Подпорина. –

М.: Дашков и Ко, 2014. - 268 с.

14. Звонников В.И. Государственное и муниципальное управление (академ. бакалавриат). Программы учебных дисциплин: Уч. пос. / Под ред. В.И.Звонникова - М.: НИЦ ИНФРА-М, 2014 - 352 с.

15. Зобнин А.В. Информационно-аналитическая работа в государственном и муниципальном управлении: Учебное пособие / А.В. Зобнин. - М.: Вузовский учебник: НИЦ ИНФРА-М, 2015. - 176 с.

16. Ильин В.В. Финансовый менеджмент / В.В. Ильин. – М.: Омега-Л, 2011. - 560 с.

17. Ковалев В.В. Финансовый менеджмент. Теория и практика / В.В. Ковалев. – М.: Проспект, 2012. - 1104 с.

18. Кондраков И.Н., Кондраков Н.П. Бухгалтерский учет в бюджетных организациях: учебник для вузов, изд. 2-ое переработанное и дополненное / Н.П. Кондраков, И.Н. Кондраков - М.: Проспект, 2012. - 336 с.

19. Левкевич М.М. Государственная и муниципальная политика в сфере здравоохранения: реализация и оценка эффективности: Монография / М.М.Левкевич, Н.В.Рудлицкая - М.: НИЦ ИНФРА-М, 2015. - 216 с.

20. Лобан Л.А. Экономика предприятия / Л.А. Лобан. – М.: Современная школа, 2011. - 432 с.

21. Любушин Н.П. Анализ финансово-экономической деятельности предприятия: Учебное пособие / Любушин Н.П., Лещева В.Б., Дьякова В.Г. - М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2014. – 471 с.

22. Кабашов С.Ю. Урегулирование конфликта интересов и противодействие коррупции на гражданской и муниц. службе: теор. и практ.: Уч.пос. / С.Ю.Кабашов -М.: НИЦ ИНФРА-М, 2013 - 192 с.

23. Моляков Д.С. Теория финансов предприятий: учебник / Д.С. Моляков. – М.: ИНФРА-М, 2016. – 231 с.

24. Мысляева И.Н. Государственные и муниципальные финансы: Учебник / И.Н. Мысляева. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: НИЦ ИНФРА-М, 2014. - 393 с.

25. Новикова М.В. Государственные и муниципальные финансы. Конспект лекций / М.В. Новикова. – М.: Эксмо, 2014. – 163 с.

26. Подъяблонская Л.М., Подъяблонская Е.П. Актуальные проблемы государственных и муниципальных финансов: учебник / Е.П. Подъяблонская, Л.М. Подъяблонская. – М..: ЮНИТИ-ДАНА, 2015. – 303 с.

27. Тавокин Е.П. Социальная политика: Учебное пособие / Е.П. Тавокин. - М.: НИЦ ИНФРА-М, 2015. - 157 с.

28. Угурчиев О.Б. Основы государственного и муниципального управления: Учебное пособие / О.Б.Угурчиев, Р.О.Угурчиева - М.: ИЦ РИОР, НИЦ ИНФРА-М, 2016. - 378 с.

29. Финансы предприятий: Учебник для вузов / Н.В. Колчина, Г.Б.Поляк, Л.А. Павлова и др. – 3-е изд.; перераб. и доп. - М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2012. – 447 с.

30. Харченко В.Л. Стратегический менеджмент / В.Л. Харченко. – М.: Московская Финансово-Промышленная Академия, 2012. - 384 с.

31. Чараева В.В. Финансовый менеджмент: учебное пособие – 2-ое изд. / В.В. Чараева. – М.: ИНФРА-М, 2016. – 240 с.

32. Шимширт Н.Д. Управление государственными и муниципальными финансами: учебник / Н.Д. Шимширт, Н.В. Крашенникова. - М.: Альфа-М: НИЦ ИНФРА-М, 2014. - 352 с.

33. Этрилл П. Финансовый менеджмент и управленческий учет для руководителей и бизнесменов / П. Этрилл. – М.: Альпина Паблишер, 2012. - 648 с.

34. www.mofoms.ru – официальный сайт Территориального фонда обязательного медицинского страхования Московской области.

35. www.medflagman.ru – официальный сайт ООО «Волга-Мет».

Приложения

Приложение 1. Состав Правления ТФОМС МО

В соответствии с Положением о Территориальном фонде обязательного медицинского страхования Московской области Правление ТФОМС МО является коллегиальным органом, определяющим основные направления деятельности территориального фонда и осуществляющим текущий контроль за его деятельностью, а также иные полномочия в соответствии с федеральными законами и принимаемыми в соответствии с ними законами Московской области.

СОСТАВ ПРАВЛЕНИЯ ТФОМС МО

Утвержден Постановлением Правительства Московской области от 18.05.2011 № 456/18 (в редакции постановлений Правительства Московской области от

11.03.2012 № 262/8, от 25.09.2012 № 1199/36, от 13.05.2013 № 302/18 от 02.12.2013 № 1007/53 от 18.07.2014 № 562/28)

1. Кабанова Валентина Викторовна – депутат Государственной думы РФ, председатель Московского областного объединения организаций профсоюзов (по согласованию), председатель Правления ТФОМС МО.

2. Уткина Галина Сергеевна – председатель Комитета по вопросам охраны здоровья, труда и социальной политики Московской областной думы (по согласованию), заместитель председателя Правления ТФОМС МО.

3. Куликов Валентин Петрович – заместитель Председателя Московской областной Думы (по согласованию).

4. Леонтьев Михаил Павлович – депутат Московской областной Думы.

5. Годына Вадим Анатольевич – первый заместитель министра социальной защиты населения Московской области.

6. Антонова Галина Александровна – директор Территориального фонда обязательного медицинского страхования Московской области.

7. Домников Анатолий Иванович – председатель Московской областной организации профсоюза работников здравоохранения (по согласованию).

8. Мартьянова Надежда Васильевна – генеральный директор страховой медицинской организации ЗАО «МАКС-М», член президиума Всероссийского совета страховщиков (по согласованию).

9. Усков Евгений Иванович – генеральный директор исполнительной дирекции регионального объединения работодателей «Московский областной союз промышленников и предпринимателей» (по согласованию).

10. Котяков Антон Олегович – министр финансов Московской области.

11. Озерова Наталия Вячеславовна – заместитель начальника отдела

организации обслуживания счетов бюджетов бюджетной системы Российской Федерации Управления бухгалтерского учета и отчетности Московского ГТУ Центрального банка России (по согласованию).

12. Суслонова Нина Владимировна — министр здравоохранения Московской области.

13. Тамазян Гаяне Вартановна — заместитель министра здравоохранения Московской области — начальник Управления организации медицинской помощи матерям и детям.

14. Огнева Екатерина Юрьевна - заместитель главы администрации города Серпухова Московской области (по согласованию).

15. Рябов Сергей Михайлович - советник главы города Дубны Московской области по вопросам здравоохранения (по согласованию).