

УТВЕРЖДЕН
Председателем
Счетной палаты
Красноярского края
Д.В. Воропаевым
10.10.2022

Отчет
о результатах контрольного мероприятия
«Анализ причин образования кредиторской задолженности в краевых
государственных учреждениях здравоохранения»
рассмотрен коллегией Счетной палаты Красноярского края
(протокол от 30 сентября 2022 года № 10)

Основание для проведения контрольного мероприятия: пункт 3.3 плана работы Счетной палаты Красноярского края на 2022 год, предложение Губернатора Красноярского края от 07.10.2021 № 1-011574.

Объекты контрольного мероприятия: министерство здравоохранения Красноярского края, КГБУЗ «Абанская районная больница», КГБУЗ «Иланская районная больница», КГБУЗ «Канская межрайонная больница», КГБУЗ «Красноярская межрайонная клиническая больница № 4», КГБУЗ «Красноярский краевой центр охраны материнства и детства № 2», КГБУЗ «Минусинская межрайонная больница».

Цель контрольного мероприятия: определить причины образования кредиторской задолженности и оценить достаточность и своевременность мер, принимаемых министерством здравоохранения Красноярского края и краевыми государственными учреждениями здравоохранения по недопущению возникновения кредиторской задолженности.

Проверяемый период деятельности: 2021 год.

При проведении контрольного мероприятия составлено семь актов. Министр здравоохранения Красноярского края, главные врачи КГБУЗ «Иланская районная больница», КГБУЗ «Канская межрайонная больница», КГБУЗ «Красноярская межрайонная клиническая больница № 4», КГБУЗ «Минусинская межрайонная больница», исполняющий обязанности главного врача КГБУЗ «Абанская районная больница» ознакомлены с актами без пояснений и замечаний. Главный врач КГБУЗ «Красноярский краевой центр охраны материнства и детства № 2» представил к акту пояснения, которые учтены при подготовке отчета о результатах контрольного мероприятия.

Результаты контрольного мероприятия
Общие сведения

В 2021 году министерство здравоохранения Красноярского края осуществляло функции и полномочия учредителя 146 краевых государственных учреждений, в том числе 10 краевых государственных образовательных организаций.

В ходе контрольного мероприятия проанализирована кредиторская задолженность 124 краевых государственных учреждений здравоохранения (далее – медицинские организации), в том числе 117 медицинских организаций, работающих в системе ОМС.

Не анализировалась просроченная кредиторская задолженность, сложившаяся по обязательствам, финансируемым за счет собственных доходов. Также контрольным мероприятием не охвачены 12 краевых государственных учреждений здравоохранения¹ по причине отсутствия кредиторской задолженности, как системной проблемы.

Кредиторская задолженность – это обязательство учреждения перед юридическими и физическими лицами. Обязательство возникает в результате произошедших фактов хозяйственной жизни в силу закона, иного нормативного правового акта или договора (контракта, соглашения) и иных правовых оснований (статья 307 Гражданского кодекса Российской Федерации, пункт 39 федерального стандарта бухгалтерского учета для организаций государственного сектора «Концептуальные основы бухгалтерского учета и отчетности организаций государственного сектора», утвержденного приказом Министерства финансов Российской Федерации от 31.12.2016 № 256н (далее – Федеральный стандарт)).

Финансовое обеспечение медицинских организаций

Статьей 26.3 Федерального закона от 06.10.1999 № 184-ФЗ «Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации» к полномочиям органов государственной власти субъекта Российской Федерации по предметам совместного ведения, осуществляемым данными органами самостоятельно за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации (за исключением субвенций из федерального бюджета), отнесено решение вопросов материально-технического и финансового обеспечения деятельности государственных учреждений субъекта Российской Федерации, в том числе вопросов оплаты труда работников государственных учреждений субъекта Российской Федерации. Осуществление указанных полномочий в порядке и случаях, установленных федеральными законами, может дополнительно финансироваться за счет средств государственных внебюджетных фондов Российской Федерации.

В соответствии со статьями 6 и 8 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон об обязательном медицинском страховании) финансовое обеспечение расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при осуществлении переданных

¹ КГКУЗ «Красноярский краевой дом ребенка № 1», КГКУЗ «Красноярский краевой дом ребенка № 2», КГКУЗ «Красноярский краевой специализированный дом ребенка № 3», КГКУЗ «Красноярский краевой дом ребенка № 4», КГКУЗ «Красноярский краевой специализированный дом ребенка № 5», КГКУЗ «Детский санаторий «Березка», КГКУЗ «Красноярский краевой центр крови № 1», КГКУЗ «Красноярский краевой центр крови № 2», КГКУЗ «Красноярский территориальный центр медицины катастроф», КГКУЗ «Красноярский краевой медицинский центр мобилизационных резервов «Резерв»; КГБУ «СанАвтоТранс» и КГБУЗ «Красноярский краевой медицинский информационно-аналитический центр».

полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования, осуществляется за счет субвенций, предоставленных из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования. К полномочиям органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования отнесено финансовое обеспечение и реализация территориальных программ обязательного медицинского страхования в размере, превышающем размер субвенций, предоставляемых из бюджета Федерального фонда бюджетам территориальных фондов.

Показатели финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Красноярском крае (далее – ТПГГ) в 2020-2022 годы приведены в таблице:

Наименование показателя	2020	2021		2022
	исполнено	утверждено	исполнено	утверждено
Объем финансирования ТПГГ за счет средств ОМС, млн руб.	56 272,6	56 445,4	55 337,2	60 853,7
Объем финансирования ТПГГ за счет средств краевого бюджета, млн руб.	22 595,6	27 218,5	25 064,6	24 150,1
Подушевой норматив финансирования за счет всех источников, руб.	27 208,3	29 031,7	27 896,3	29 686,3
Подушевой норматив финансирования за счет средств ОМС, руб.	19 346,2	19 529,9	19 146,4	21 259,6
Подушевой норматив финансирования за счет средств краевого бюджета, руб.	7 862,1	9 501,8	8 749,9	8 426,7

В 2021 году объем финансирования ТПГГ за счет средств ОМС по сравнению с 2020 годом уменьшился на 1,7% (на 935,4 млн руб.) и составил 55 337,2 млн руб., за счет средств краевого бюджета – увеличился на 10,9% (на 2 469 млн руб.) и составил 25 064,6 млн руб.

Информация об источниках финансирования медицинских организаций представлена в таблице:

Наименование	2020 (исполнено)	2021			2022 (план)
		утверждено	исполнено	отклонение	
Доходы - всего	75 499 747,9	83 233 612,2	81 029 906,3	-2 203 705,9	75 018 921,7
в том числе:					
средства ОМС	49 507 717,1	57 157 838,1	55 214 775,7	-1 943 062,4	53 653 421,4
средства краевого бюджета	23 399 190,7	22 743 122,8	22 683 610,0	-59 512,8	18 407 331,9
в том числе:					
субсидия на выполнение государственного задания	8 147 851,3	8 555 455,0	8 550 132,8	-5 322,2	8 704 818,1
субсидия на иные цели	15 192 903,0	14 108 248,8	14 057 018,4	-51 230,4	9 521 240,8
из них:					
на погашение кредиторской задолженности	1 104 743,7	x	x	x	x
на обеспечение расходов медицинских организаций, подведомственных исполнительным органам государственной власти Красноярского края, работающих в системе ОМС, по выплате заработной платы	4 398 685,6	7 960 515,6	7 960 515,6	x	5 696 069,7
на осуществление выплат работникам учреждений по итогам работы за оказание медицинской помощи гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция	2 292 740,2	3 121 990,0	3 092 080,7	-29 909,3	2 000 000,0
субсидия на осуществление капитальных вложений	58 436,4	79 419,0	76 458,8	-2 960,2	181 273,0
собственные доходы	2 592 840,1	3 332 651,3	3 131 520,6	-201 130,7	2 958 168,4

Основным источником финансового обеспечения деятельности медицинских организаций являлись средства ОМС (70%), на средства краевого бюджета приходилось 26%, на собственные доходы – 4%.

В 2021 году объем финансового обеспечения медицинских организаций за счет всех источников по сравнению с 2020 годом в целом увеличился на 7,3% (на 5 530 158,4 тыс. руб.) и составил 81 029 906,3 тыс. руб., что обусловлено увеличением поступлений средств ОМС на 11,5% (на 5 707 058,6 тыс. руб.)

в связи с ростом объемов оказания медицинской помощи пациентам с коронавирусной инфекцией. Объем финансового обеспечения увеличился за счет собственных доходов на 20,8% (на 538 680,5 тыс. руб.). Объем финансового обеспечения за счет средств краевого бюджета уменьшился на 715 580,7 тыс. руб. или на 3,1%.

Расходы медицинских организаций за счет всех источников финансирования в 2021 году по сравнению с 2020 годом в целом увеличились на 5,2% (на 3 886 882,2 тыс. руб.) и составили 78 478 860,4 тыс. руб.

Информация об исполнении расходов медицинскими организациями в разрезе источников финансирования представлена в таблице:

(тыс. руб.)

Наименование	2020 (исполнено)	2021			
		утверждено	исполнено	отклонение	%
Расходы- всего	74 591 978,2	85 193 533,3	78 478 860,4	-6 714 672,9	92,1
в том числе:					
средства ОМС	49 412 720,7	57 864 221,5	53 380 610,1	-4 483 611,4	92,3
средства краевого бюджета	22 638 005,5	23 574 631,7	22 155 518,8	-1 419 112,9	94,0
в том числе субсидия на:					
выполнение государственного задания	7 849 688,6	9 009 006,5	8 651 756,4	-357 250,1	96,0
иные цели	14 745 991,9	14 461 841,4	13 444 313,5	-1 017 527,9	93,0
осуществление капитальных вложений	42 325,0	103 783,8	59 448,9	-44 334,9	57,3
собственные доходы	2 541 252,0	3 754 680,1	2 942 731,5	-811 948,6	78,4

За 2021 год расходы исполнены на 92,1%, в том числе за счет средств ОМС – на 92,3%, средств краевого бюджета – на 94%, собственных доходов – на 78,4%.

По данным формы федерального статистического наблюдения № 62 «Сведения о ресурсном обеспечении и оказании медицинской помощи населению» за 2021 год в структуре расходов наибольший объем средств приходился на оплату труда и начисления на выплаты по оплате труда (64,5%). Доля расходов на увеличение стоимости материальных запасов (медикаменты и перевязочные средства, продукты питания, мягкий инвентарь и др.) составляла 22,7%, на оплату работ, услуг (услуги связи, транспортные и коммунальные услуги и др.) – 10,4%.

Анализ динамики и причин образования кредиторской задолженности

Общие сведения о кредиторской задолженности медицинских организаций по данным министерства здравоохранения Красноярского края представлены в таблице:

(тыс. руб.)

Наименование показателя	На 01.01.2021				На 01.01.2022			
	средства ОМС	средства краевого бюджета	собствен ные доходы	итого	средства ОМС	средства краевого бюджета	собствен ные доходы	итого
Кредиторская задолженность	4 186 199,2	1 084 760,7	80 139,7	5 351 099,6	3 700 560,0	1 179 039,3	98 826,3	4 978 425,6
в том числе:								
просроченная	595 451,4	7 063,2	x	602 514,6	8 246,2	x	x	8 246,2
из общей суммы задолженности задолженность на:								
расчеты по доходам в части авансов страховых медицинских организаций	2 044 129,6	x	27 557,4	2 071 687,0	2 891 265,1	3 709,9	34 414,7	2 929 389,7
расчеты по прочим платежам в бюджет в части остатков по неиспользованным средствам прошлого года к возврату	x	215 039,2	x	215 039,2	x	303 482,7	3 235,7	306 718,4
Остатки денежных средств	726 163,7	1 315 151,6	432 713,8	2 474 029,1	2 582 541,2	1 370 742,4	611 669,2	4 564 952,8

Кредиторская задолженность по состоянию на 01.01.2022 по сравнению с началом 2021 года уменьшилась на 372 674 тыс. руб., или на 7% и составила

4 978 425,6 тыс. руб. Размер просроченной задолженности сократился с 602 514,5 тыс. руб. до 8 246,2 тыс. руб., или в 73 раза. Количество медицинских организаций с просроченной кредиторской задолженностью сократилось с 42 до 2 медицинских организаций (КГБУЗ «Красноярская городская детская больница № 8» – 8 162,4 тыс. руб., КГБУЗ «Ачинская межрайонная стоматологическая поликлиника» – 83,8 тыс. руб.).

В общей сумме кредиторской задолженности 74,3% составляли средства ОМС, на задолженность за счет средств краевого бюджета приходилось 23,7%, на задолженность по собственным доходам – 2%.

Сведения о кредиторской задолженности медицинских организаций представлены в приложении 1.

По состоянию на 01.04.2022 кредиторская задолженность составляла 3 635 229,1 тыс. руб., в том числе за счет средств ОМС – 2 569 739,6 тыс. руб. (70,7%), средств краевого бюджета – 924 312,8 тыс. руб. (25,4%), собственных доходов – 141 176,7 тыс. руб. (3,9%). Просроченная кредиторская задолженность по данным бухгалтерского учета отсутствовала.

Увеличение кредиторской задолженности в 2022 году отмечено только по собственным доходам. В ходе контрольного мероприятия установлено, что наличие кредиторской задолженности по собственным доходам чаще всего указывало на недостаток бюджетных ассигнований на финансовое обеспечение ТППГ и на осуществление расходов на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь), в связи с чем медицинские организации вынуждены отражать кредиторскую задолженность по собственным доходам.

Необходимо отметить, что медицинские организации, располагая остатками денежных средств на счетах в объемах, сопоставимых с объемами задолженности, не имеют возможности погасить задолженность, так как все средства остатков имеют целевое назначение.

По состоянию на 01.01.2021 остатки денежных средств составляли 2 474 029,1 тыс. руб., на 01.01.2022 – 4 564 952,8 тыс. руб. При этом объем кредиторской задолженности в части авансов страховых медицинских организаций превышает остатки средств ОМС на счетах медицинских организаций на 01.01.2021 в сумме 1 317 965,9 тыс. руб. и на 01.01.2022 – 308 723,9 тыс. руб.

Медицинские организации неоднократно обращались в министерство здравоохранения Красноярского края и Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Красноярского края по вопросу дополнительного финансирования. В основном безрезультатно – ответы не поступали, и финансовые средства не предоставлялись.

Следует отметить, что, несмотря на информированность о дефиците финансовых средств, приводящем к росту кредиторской задолженности, меры по его устранению министерством здравоохранения Красноярского края своевременно не принимались. В результате нарушение сроков исполнения обязательств, предусмотренных контрактами, приводило к увеличению долговой нагрузки на медицинские организации по расходам на оплату (по решению суда)

неустоек (штрафов, пеней), предъявленных поставщиками (исполнителями), и содержит риски привлечения к административной ответственности.

Необходимо отметить, что министерство здравоохранения Красноярского края, признавая недостаточность предоставляемого объема субвенции по причине «несовершенства» методики ее определения, не предоставляло обоснованные предложения по увеличению субвенции с расчетами (формулами), о чем свидетельствует анализ писем Президенту Российской Федерации Губернатора Красноярского края, Правительству Российской Федерации и Федеральному фонду обязательного медицинского страхования.

Так, в рамках исполнения пункта 6 Перечня поручений по итогам встречи с представителями общественности в городе Светлогорске Калининградской области, утвержденных Президентом Российской Федерации 08.01.2020 № Пр-27, в 2020-2022 годах Губернатором Красноярского края направлено шесть писем Президенту Российской Федерации, согласно которым «в Красноярском крае проведен анализ причин образования просроченной кредиторской задолженности медицинских организаций, и приняты меры по погашению указанной задолженности и недопущению ее в дальнейшем. Основной причиной образования кредиторской задолженности послужило ежегодное недофинансирование бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Красноярского края...». Только в письме от 12.08.2021 предложено «для сохранения принципов страховой медицины рассмотреть возможность финансирования территориальных программ ОМС исключительно за счет средств субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования, исключив их софинансирование за счет субъектов Российской Федерации, либо установить на федеральном уровне норматив (алгоритм) для определения размера софинансирования территориальной программы ОМС за счет средств бюджета субъекта».

В то же время в письме Территориального фонда обязательного медицинского страхования Красноярского края от 08.04.2021 Федеральному фонду обязательного медицинского страхования отмечается «возможность внесения изменений в параметры расчета субвенций или утверждения правил такого софинансирования на федеральном уровне» и «предлагается внести изменения в методику распределения субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования между регионами, а также увеличить размер страховых взносов на ОМС неработающего населения не менее чем в 1,5 раза и рассмотреть вариант финансового обеспечения отрасли здравоохранения из средств бюджета субъекта без увеличения страховых взносов на ОМС неработающего населения» (приведены примерная формула расчета средств, необходимых дополнительно за счет субъекта на выполнение «дорожной карты», примеры размеров субвенции и средней заработной платы по субъектам Сибирского федерального округа, расчеты по распределению субвенции по действующей методике и с учетом предложения).

Министерство здравоохранения Красноярского края не располагает расчетами, подтверждающими недостаток финансовых средств медицинских организаций, имеющих сверхнормативные расходы в связи

климатогеографическими, организационно-управленческими и другими особенностями.

В ходе контрольного мероприятия министерством здравоохранения Красноярского края подтвержден недостаток средств субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования только в части расчетов исходя из фактического коэффициента районного регулирования 1,6 для центральной и южной групп районов Красноярского края, в то время как на федеральном уровне применяется коэффициент 1,5. В 2021 году недостаток средств составлял 2 999,7 млн руб. (2020 год – 2 137,3 млн руб., 2022 год – 3 204,5 млн руб.).

В ходе контрольного мероприятия установлены следующие причины образования кредиторской задолженности.

1. Затраты на содержание медицинских организаций не покрываются за счет финансового обеспечения ТПГГ, рассчитанного по нормативам.

Сведения о недостатке средств («дефиците») финансового обеспечения ТПГГ (по медицинским организациям, за исключением федеральных и частных), приведены в таблице:

(млн руб.)

Наименование	Финансовое обеспечение ТПГГ по данным					
	министерства здравоохранения Красноярского края			Территориального фонда ОМС Красноярского края		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Потребность в финансировании расходов, всего	59 364,8	68 715,8	72 466,6	63 178,5	74 691,8	78 260,3
в том числе:						
без учета дополнительных расходов на лечение covid-19	x	x	x	62 346,2	68 808,8	73 260,3
Поступления в системе ОМС	49 610,9	54 712,2	56 587,1	52 167,3	61 487,7	59 994,4
Недостаток средств Территориальной программы ОМС в размере, превышающем размер субвенций, предоставляемой из ФФОМС	9 753,9	14 003,6	15 879,5	11 011,2	13 204,1	18 265,9
Средства краевого бюджета	8 796,2	11 082,5	11 754,7	6 503,0	8 526,0	x
Недостаток средств на ТПГГ за счет средств краевого бюджета	2 472,9	2 839,4	2 295,5	X	x	x
Недостаток финансового обеспечения ТПГГ	12 226,8	16 843,0	18 175,0	11 011,2	13 204,1	18 265,9
Недостаток без учета дополнительных расходов на лечение covid-19				4 508,2	4 678,1	13 265,6

По оценке министерства здравоохранения Красноярского края и Территориального фонда обязательного медицинского страхования Красноярского края стоимость ТПГГ не обеспечена достаточным объемом финансирования. В 2022 году «дефицит» ТПГГ составляет 18,2 млрд руб., из них без учета дополнительных расходов на covid-19 – 13,3 млрд руб.

Основной причиной дефицита является тот факт, что при расчете размера финансового обеспечения ТПГГ учитываются не все необходимые затраты.

При этом независимо от объемов финансирования, согласно пункту 5 статьи 10, частям 1, 2 статьи 11 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон об охране здоровья) отказ в оказании медицинской помощи в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи не допускается, и доступность и качество медицинской помощи обеспечиваются предоставлением медицинской организацией гарантированного объема медицинской помощи в соответствии с вышеуказанной программой.

Дефицит финансовых средств подтверждается тем, что рекомендованный министерством здравоохранения Красноярского края уровень оплаты труда по «дорожной карте» ниже установленного Указом Президента Российской Федерации

Федерации от 07.05.2012 № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» соотношения между уровнем оплаты труда медицинских работников медицинской организации и уровнем средней заработной платы в Красноярском крае.

Министерством здравоохранения Красноярского края целевые показатели заработной платы доводятся индивидуально до каждой медицинской организации в абсолютных значениях по категориям медицинских работников. В 2020 году целевые показатели доведены с учетом исполнения «дорожной карты» на среднем уровне 95,9% (врачи и средний медицинский персонал – 98,4%, младший медицинский персонал – 90,9%), в 2021 году – 86,8% (врачи – 89,4%, средний медицинский персонал – 89,2%, младший медицинский персонал – 82%).

Информация о выполнении «дорожной карты» в разрезе категорий персонала по данным министерства здравоохранения Красноярского края приведена в таблице:

Категория персонала	Среднемесячный доход от трудовой деятельности в крае, руб.		Установлено по Указу Президента РФ от 07.05.2012 N 597 "О мероприятиях по реализации государственной социальной политики"		Целевые показатели, установленные министерством здравоохранения Красноярского края, тыс. руб.	Фактическая заработная плата				
	оценка при формировании проекта краевого бюджета	уточ. прогнозные значения Минэкономразвития России	%	тыс. руб. (расчет)		без доплат за COVID-19		с учетом доплат за COVID-19		
					тыс. руб.	%	тыс. руб.	%		
2020										
Врачи	45 316,5	45 112,1	200	90,2	88,8	86,0	96,8	96,5	108,7	
			в том числе ОМС			88,8	84,8	95,5	98,2	110,5
Средний медицинский персонал			100	45,1	44,4	43,3	97,5	49,1	110,6	
			в том числе ОМС			44,4	42,2	94,9	50,2	113,0
Младший медицинский персонал			100	45,1	41,0	39,6	96,6	47,9	116,8	
			в том числе ОМС		41,0	39,1	95,4	51,6	125,9	
2021										
Врачи	47 808,1	50 093,0	200	100,2	89,5	88,1	98,4	95,8	107,0	
			в том числе ОМС			85,4	87,7	102,6	95,9	112,2
Средний медицинский персонал			100	50,1	44,7	44,1	98,8	48,7	109,1	
			в том числе ОМС			42,8	44,1	103,2	48,8	114,2
Младший медицинский персонал			100	50,1	41,1	39,6	96,5	44,6	108,7	
			в том числе ОМС		39,4	39,5	100,2	45,9	116,4	

По итогам 2021 года объем средств, необходимых для исполнения «дорожной карты» на уровне 100%, составлял 1 626,3 млн руб., из них в системе ОМС – 1 271,8 млн руб.

В ходе контрольного мероприятия установлено, что в 2021 году по категории персонала «врачи» при установленном среднем значении 89,5 тыс. руб. значения доведенного показателя варьировало от 69,6 тыс. руб. (КГБУЗ «Иланская районная больница») до 89,2 тыс. руб. (КГБУЗ «Красноярская межрайонная клиническая больница № 4»), по категории «средний медицинский персонал» при установленном среднем значении 44,7 тыс. руб. – от 34,5 тыс. руб. (КГБУЗ «Абанская районная больница») до 41,6 тыс. руб. (КГБУЗ «Минусинская межрайонная больница»).

Выполнение Указа Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» по доведению средней заработной платы медицинских работников до установленного соотношения средней заработной платы в субъекте Российской Федерации в медицинских организациях в 2021 году обеспечивалось за счет:

доплат за оказание медицинской помощи гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция COVID-19;

нагрузки на медицинского работника в связи с не укомплектованностью штата медицинских работников.

Министерством финансов Красноярского края при формировании бюджета на 2022 год в части расходов на оплату труда работников учреждений здравоохранения предложено в отношении медицинских работников обеспечить выполнение целевых показателей соотношения средней заработной платы к прогнозному значению показателя среднемесячного дохода от трудовой деятельности по краю на уровне 96%, в том числе с учетом стимулирующих выплат медицинским и иным работникам учреждений здравоохранения края за оказание медицинской помощи гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция COVID-19.

Необходимо отметить, что в медицинских организациях численность получателей выплат, обеспечивающих уровень заработной платы работников бюджетной сферы не ниже минимального размера оплаты труда, составляла 19 780 человек (из них в системе ОМС – 16 840 человек), или 30,7% от числа работающих физических лиц в медицинских организациях (64 465 человек, из них в системе ОМС 54 308 человек).

На объектах проверки установлено, что доля получателей указанной выплаты от числа работающих варьировала от 22,3% (КГБУЗ «Минусинская межрайонная больница») до 55,9% (КГБУЗ «Иланская районная больница»).

К недостатку средств ОМС в Красноярском крае приводит превышение суммы средств, перечисленных Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Красноярского края в территориальные фонды ОМС по месту оказания медицинской помощи лицам, застрахованным в Красноярском крае, над суммой средств, поступивших от территориальных фондов ОМС, на расчеты за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования (далее – межтерриториальные расчеты).

Общие сведения о межтерриториальных расчетах приведены в таблице:

Наименование показателя е	2020 исполнено	2021		2022
		утверждено	исполнено	утверждено
Доходы бюджета ТФОМС - всего	58 952 756,2	58 802 137,6	63 923 739,1	62 535 106,1
из них:				
межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на расчеты за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования	1 012 331,7	950 000,0	1 006 593,5	1 024 100,0
Расходы бюджета ТФОМС - всего	58 821 032,9	64 325 518,9	63 712 165,5	63 169 297,7
из них финансовое обеспечение:				
организации обязательного медицинского страхования в части оплаты медицинской помощи лицам, застрахованным в Красноярском крае и получившим медицинскую помощь за пределами территории страхования	1 180 823,5	1 300 000,0	1 276 111,2	1 401 400,0
медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями Красноярского края лицам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации	1 011 718,5	1 005 520,4	1 005 438,1	1 024 100,0

Расходование средств по межтерриториальным расчетам превысило поступление в 2020 году на 168 491,8 тыс. руб., в 2021 году – на 269 517,7 тыс. руб.

За 2020 год медицинскими организациями субъектов Российской Федерации оказана медицинская помощь жителям Красноярского края в объеме 183 134 случая оказания медицинской помощи на сумму 1 204 768,6 тыс. руб., в 2021 году – 185 470 случаев на сумму 1 194 449,8 тыс. руб.

В Красноярском крае оказана медицинская помощь за 2020 год инокраевым пациентам в объеме 133 449 случаев на сумму 1 088 331,3 тыс. руб., в 2021 году – 174 610 случаев на 995 706,8 тыс. руб.

Следовательно, происходит «отток» пациентов. Основными направлениями пациентов из Красноярского края являются г. Москва (2020 год – 18,8% от общего количества случаев оказания медицинской помощи лицам, застрахованным на территории края, 2021 год – 10,7%) и Республика Хакассия (2020 год – 13,7%, 2021 год – 15%).

Таким образом, в связи с тем, что стоимость медицинской помощи в субъектах Российской Федерации отличается, «отток» жителей края в субъекты с высокой стоимостью медицинской помощи приводит к снижению финансового обеспечения медицинских организаций Красноярского края.

В Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Красноярского края от территориальных фондов по месту страхования за инокраевых пациентов поступило в 2020 году – 1 012 332 тыс. руб., в том числе по счетам, предъявленным и не принятым к оплате в предыдущие годы 126 526 тыс. руб., в 2021 году – 1 006 594 тыс. руб. и 177 511 тыс. руб. соответственно.

Общая сумма задолженности территориальных фондов по месту страхования перед Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Красноярского края по оплате счетов за медицинскую помощь инокраевым пациентам на конец 2020 года составляла 140 796,3 тыс. руб., из них просроченная задолженность – 3 023,4 тыс. руб., на конец 2021 году – 115 445,7 тыс. руб. и 7 996,7 тыс. руб. соответственно. Наибольшая сумма задолженности числилась за территориальным фондом ОМС Республики Хакасия.

Вместе с тем задолженность Территориального фонда обязательного медицинского страхования Красноярского края по межтерриториальным расчетам на конец отчетных периодов составляла 119 308,4 тыс. руб. и 23 113,9 тыс. руб., что меньше задолженности, сложившейся по территориальным фондам других субъектов Российской Федерации. Просроченная задолженность отсутствует.

2. К недостатку средств для покрытия затрат медицинских организаций относятся расходы, связанные с перевыполнением объемов медицинской помощи (далее – сверхплановые объемы).

Сведения о сверхплановых объемах по данным Территориального фонда обязательного медицинского страхования Красноярского края приведены в таблице:

(тыс. руб.)

Условия оказания медицинской помощи	2020		2021		01.04.2022	
	предъявлено к оплате, всего	из них:	предъявлено к оплате, всего	из них:	предъявлено к оплате, всего	из них:
		не оплачено в связи с превышением утвержденных объемов медицинской помощи		не оплачено в связи с превышением утвержденных объемов медицинской помощи		
Амбулаторно	6 838 339,3	30,8	7 941 863,8	3 458,1	1 960 667,8	5 612,9
в дневном стационаре	4 341 471,3	731,1	5 360 442,1	391 650,0	1 042 851,4	34 790,7
в круглосуточном стационаре	24 009 100,7	23 128,9	28 294 193,5	268 764,4	6 187 856,3	746 474,0
ВСЕГО	35 188 911,3	23 890,8	41 596 499,4	663 872,4	9 191 375,5	786 877,6

В 2021 году не оплачены объемы медицинской помощи, оказанной сверх плана, в сумме 663 872,4 тыс. руб., что в 27,8 раза больше сверхплановых объемов, не оплаченных в 2020 году. Причиной роста неоплаченных сверхплановых объемов является недостаток средств ОМС.

Сверхплановые объемы указывают на наличие скрытого дефицита финансирования и недостатки планирования объемов медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями в рамках территориальной программы ОМС.

Сведения о заболеваемости населения Красноярского края и нормативах объема медицинской помощи, установленных ТПГГ, по данным Территориального фонда обязательного медицинского страхования Красноярского края представлены в таблице:

Наименование показателя	2020	2021	Темп роста, %
Заболеваемость (на 100 тыс. населения)			
Общая	153 893,0	161 396,7	104,9
в том числе злокачественными новообразованиями	2 349,2	2 472,9	105,3
Первичная	77 226,6	77 516,6	100,4
в том числе злокачественными новообразованиями	408,1	357,4	87,6
Нормативы объема медицинской помощи, (на 1 жителя)			
скорая медицинская помощь (число вызовов)	0,290000	0,290000	100,0
в амбулаторных условиях (число обращений в связи с заболеваниями)	1,770000	1,787700	101,0
в условиях дневного стационара (число случаев лечения)	0,064765	0,063323	97,8
в том числе по профилю «онкология»	0,009004	0,009184	102,0
в стационарных условиях (число случаев госпитализации)	0,174905	0,163343	93,4
в том числе по профилю «онкология»	0,007947	0,007241	91,1
Численность застрахованных лиц, человек	2 908 717	2 890 213	99,4

При отклонениях в уровне заболеваемости и наличии запроса на увеличение нормативов Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Красноярского края не применяет дифференциацию средних нормативов, что обусловлено отсутствием средств на покрытие расходов на оплату дополнительных объемов медицинской помощи.

С повышением уровня общей заболеваемости (на 4,9%), в том числе злокачественными образованиями (на 5,3%), увеличены только нормативы объема медицинской помощи в амбулаторных условиях (на 1%) и в условиях дневного стационара по профилю «онкология» (на 2%).

В ходе контрольного мероприятия установлено, что формирование реестров за оказанную медицинскую помощь осуществлялось через медицинскую информационную систему qMS. В 2021 году в случаях наличия сверхплановых объемов исключение их из реестров осуществлялось в «ручном режиме» путем переноса на следующий месяц, с 2022 года – перенос сверхплановых объемов настроен в автоматическом режиме. Таким образом, информационная система

qMS управляет фиксацией объемов оказания медицинской помощи так, чтобы они соответствовали предельному бюджету.

Как правило, оплата сверхплановых объемов 2021 года производилась по истечении 1 – 4 месяцев с даты предъявления к оплате объемов оказанной медицинской помощи. За декабрь 2021 года сверхплановые объемы оплачивались в январе 2022 года в рамках текущего финансирования.

Кроме несвоевременной оплаты сверхплановых объемов к образованию кредиторской задолженности приводит неурегулированность отдельных аспектов в части уменьшения оплаты (отказа в оплате) медицинской помощи по результатам медико-экономических экспертиз, проведенных страховыми медицинскими организациями за предыдущие периоды (оплата снимается в рамках текущего финансирования). К тому же уменьшение оплаты (отказ в оплате) медицинской помощи по результатам медико-экономических экспертиз через год и более, является системой для страховых медицинских организаций.

3. Наличие расходов медицинских организаций, нуждающихся в оптимизации.

Расходы по содержанию неиспользуемых нежилых зданий, закрепленных на праве оперативного управления за медицинскими организациями.

По информации министерства здравоохранения Красноярского края по состоянию на 01.01.2022 за медицинскими организациями, в отношении которых министерство осуществляет функции и полномочия учредителя, закреплено на праве оперативного управления 245 ед. недвижимого имущества, неэксплуатируемого в целях осуществления уставной деятельности, общей площадью 55 034,4 кв. м, из них:

176 ед. общей площадью 32 177 кв. м (в том числе 76 зданий ФАПов) признаны аварийными или подлежат сносу;

67 ед. общей площадью 21 063,8 кв. м требуют капитального ремонта.

Расходы на содержание неиспользуемого имущества составляют 16,7 млн руб. в год, что свидетельствует о рисках неэффективного использования средств.

В ходе контрольного мероприятия установлено, что по состоянию на 01.01.2022 на балансе трех медицинских организаций (объектах контроля) числится 6 ед. нежилых зданий общей площадью 7 476,2 кв. м, неиспользуемых и с момента прекращения их эксплуатации содержащихся за счет средств ОМС и собственных доходов.

Сведения о неиспользуемом недвижимом имуществе приведены в таблице:

Наименование медицинской организации, нежилого здания	Информация об эксплуатации			Площадь, кв. м	Расходы на содержание, тыс. руб.		
	год ввода	дата прекращения	причина прекращения		всего	в том числе за счет:	
						средств ОМС	собственных доходов
КГБУЗ «Красноярский краевой центр охраны материнства и детства № 2»				6 175,7	12 790,3	0,0	12 790,3
родильный дом	1978	дек.16	ввод в эксплуатацию нового здания	6 175,7	12 790,3		12 790,3
КГБУЗ «Канская межрайонная больница»				419,4	458,5	0,0	458,5
ФАП с.Георгиевка	1962	июл.20	ввод в эксплуатацию	359,3	286,4		286,4
ФАП д.Тайна	1889	сен.20	модульного ФАПа	60,1	172,1		172,1
КГБУЗ «Минусинская межрайонная больница»				881,1	2 695,1	2 695,1	0,0
скорой медицинской помощи	1864	дек.18	ввод в эксплуатацию нового здания	572,3	2 695,1	2 695,1	0,0
гараж	1864	дек.18		266,3			
шоферская	1950	дек.18		42,5			
ИТОГО				7 476,2	15 943,9	2 695,1	13 248,8

По состоянию на 01.01.2022 расходы по содержанию неиспользуемого имущества (коммунальные услуги, услуги охраны и пр.) с момента прекращения эксплуатации составили 15,9 млн руб., в том числе средства ОМС – 2,7 млн руб.; собственные доходы – 13,2 млн руб.

Все указанные здания находятся в неудовлетворительном состоянии и медицинские организации полагают целесообразным провести отчуждение (списание) неиспользуемого имущества. Исключение составляет здание родильного дома (г. Ачинск), которое в течение 6 лет планируется к сдаче в аренду.

Необходимо отметить, что здание станции скорой медицинской помощи КГБУЗ «Минусинская межрайонная больница», как выявленный объект культурного наследия «Дом И.Г. Гусева», 1860 – 1867 гг., г. Минусинск, согласно охранному обязательству, требует проведения работ по сохранению объекта культурного наследия: выполнить комплексные научные исследования объекта культурного наследия до 30.06.2021; подготовить проектную документацию на работы по сохранению объекта культурного наследия до 31.12.2021; выполнить работы по сохранению объекта культурного наследия в соответствии с проектной документацией до 31.12.2022. До настоящего времени работы не выполнены в связи с отсутствием финансирования.

4. Проблемы планирования министерством здравоохранения Красноярского края как доходов, так и расходов медицинских организаций.

Обоснования (расчеты) плановых показателей поступлений и выплат к плану финансово-хозяйственной деятельности формируются медицинскими организациями под утвержденные плановые показатели, как предусмотрено пунктом 2.6 Порядка составления и утверждения плана финансово-хозяйственной деятельности краевого государственного бюджетного (автономного) учреждения, подведомственного министерству здравоохранения Красноярского края, утвержденного приказом министерства здравоохранения Красноярского края от 30.12.2019 № 86-н (далее – Порядок составления плана ФХД).

Общие сведения о потребности в финансовых средствах и плановых показателях по доходам по данным министерства здравоохранения Красноярского края приведены в таблице:

Наименование	Потребность в средствах на год, тыс. руб.	Утверждено на год, тыс. руб.		Удовлетворение потребности, %	
		первоначально	окончательно	первоначально	окончательно
2020					
Всего	82 558 513,8	x	73 908 524,8	x	89,5
в том числе:					
средства ОМС	56 097 574,1	48 330 929,1	47 447 585,1	86,2	84,6
средства краевого бюджета	23 505 614,9	x	23 505 614,9	x	100,0
собственные доходы	2 955 324,8	x	2 955 324,8	x	100,0
2021					
Всего	90 202 336,2	x	81 141 460,7	x	90,0
в том числе:					
средства ОМС	64 126 562,1	48 986 844,8	55 065 686,6	76,4	85,9
средства краевого бюджета	22 743 122,8	x	22 743 122,8	x	100,0
собственные доходы	3 332 651,3	x	3 332 651,3	x	100,0
2022					
Всего	89 270 613,2	x	74 011 233,6	x	82,9
в том числе:					
средства ОМС	67 905 112,9	52 645 733,3	52 645 733,3	77,5	77,5
средства краевого бюджета	18 407 331,9	x	18 407 331,9	x	100,0
собственные доходы	2 958 168,4	x	2 958 168,4	x	100,0

В 2021 году расчетная потребность медицинских организаций в финансовых средствах в системе ОМС для осуществления текущей деятельности первоначально не удовлетворена на 15 139,7 млн руб., или на 23,6% от общей суммы потребности в средствах ОМС, по итогам 2021 года – на 9 060,9 млн руб., или на 14,1%.

Удовлетворение потребности финансового обеспечения за счет средств краевого бюджета в размере 100% при наличии кредиторской задолженности указывает на недостатки планирования, и негативно влияет на принятие управленческих решений.

По результатам контрольного мероприятия можно констатировать, что закрепленное Порядком составления плана ФХД формирование обоснований (расчетов) плановых показателей поступлений и выплат к плану финансово-хозяйственной деятельности осуществляется со скрытым дефицитом. Кроме того, установлены нарушения пункта 2.6 Порядка составления плана ФХД: КГБУЗ «Абанская районная больница», КГБУЗ «Канская межрайонная больница» не формировали обоснования (расчеты) плановых показателей поступлений и выплат к плану финансово-хозяйственной деятельности учреждения на 2021 год.

В 2021 году 38 медицинских организаций, работающих в системе ОМС, имели уровень удовлетворения потребности в финансовых средствах ниже среднего (85,9%), в 2020 году – 35 медицинских организаций и в 2022 году – 31 медицинская организация. Сведения по медицинским организациям с уровнем удовлетворения потребности в средствах ОМС ниже среднего уровня в 2021 году приведены в приложении 2.

Анализ уровня удовлетворения потребности в финансовых средствах медицинских организаций, предельный бюджет которых превышает 1 000 млн руб., показал, что в 2021 году в среднем на 25% не удовлетворена потребность КГБУЗ «Краевая клиническая больница» и КГБУЗ «Ачинская межрайонная больница», порядка 20% не обеспечена потребность в КГБУЗ «Лесосибирская межрайонная больница» и КГБУЗ «Красноярский краевой клинический центр охраны материнства и детства», более 15% – КГБУЗ «Красноярская межрайонная клиническая больница скорой медицинской помощи им. Н.С. Карповича», КГБУЗ «Норильская межрайонная больница № 1» и КГБУЗ «Минусинская межрайонная больница».

В ходе контрольного мероприятия установлено, что в нарушение требований пункта 4 статьи 69.2, пункта 1 статьи 78.1 Бюджетного кодекса Российской Федерации, пунктов 5, 7, 8 Порядка формирования государственного задания в отношении краевых государственных учреждений и финансового обеспечения выполнения государственного задания, утвержденного постановлением Правительства Красноярского края от 09.10.2015 № 539-п, министерством здравоохранения Красноярского края в 2021 году осуществлено уменьшение объема субсидии КГБУЗ «Минусинская межрайонная больница» на финансовое обеспечение выполнения государственного задания без соответствующего изменения государственного задания. При этом

финансовое обеспечение оказания отдельных государственных услуг (выполнения работ) осуществлялось за счет средств ОМС.

В действиях министерства здравоохранения Красноярского края, выразившихся в нарушении вышеуказанного порядка, усматриваются признаки административного правонарушения, ответственность за которое предусмотрена статьей 15.15.15 «Нарушение порядка формирования государственного (муниципального) задания» Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях.

Подходы к формированию и финансовому обеспечению государственных заданий медицинским организациям требуют пересмотра.

Низкое качество планирования министерством здравоохранения Красноярского края подтверждает количество доведенных уведомлений об изменении бюджетных ассигнований (лимитов бюджетных обязательств) в течение 2021 года. Так, КГБУЗ «Красноярский краевой центр охраны материнства и детства № 2» получило в течение года 44 уведомления как на увеличение бюджетных ассигнований, так и на уменьшение бюджетных ассигнований, КГБУЗ «Красноярская межрайонная клиническая больница № 4» – 33 уведомления, КГБУЗ «Канская межрайонная больница» – 64 уведомления.

5. Оплата за счет средств ОМС медицинской помощи, не включенной в территориальную программу ОМС, и осуществление расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, приводит к отсутствию средств ОМС для оплаты целевых расходов и в ходе проверок квалифицируется Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Красноярского края как нецелевое использование средств ОМС.

По данным Территориального фонда обязательного медицинского страхования Красноярского края за 2020-2022 годы проведено 135 проверок в краевых государственных учреждениях здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в системе ОМС, по результатам которых выявлено использование средств ОМС не по целевому назначению в период 2018 – 2022 годов на общую сумму 187,7 млн руб.

Информация об использовании средств ОМС не по целевому назначению в период 2020-2021 годов представлена в приложении 3.

Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Красноярского края установлено нецелевое использование средств ОМС 47 медицинскими организациями в сумме 135 407,3 тыс. руб., в том числе в 2020 году – 107 066,9 тыс. руб., в 2021 году – 28 340,4 тыс. руб.

Средства ОМС расходовались не в целях оказания медицинской помощи при наступлении страхового случая (при заболевании, травме, ином состоянии здоровья застрахованного лица, профилактических мероприятиях), а в целях исполнения расходных обязательств Красноярского края, финансирование которых должно осуществляться за счет средств краевого бюджета.

Низкая исполнительская дисциплина и недостаточное качество планирования потребности в средствах на финансовое обеспечение расходных обязательств Красноярского края министерством здравоохранения Красноярского

края является одной из причин использования средств ОМС не по целевому назначению.

Наибольший удельный вес в структуре нецелевого использования средств ОМС за 2020-2021 годы занимают расходы на обеспечение деятельности госпиталей для больных новой коронавирусной инфекцией – 29,5%, или 39 894,9 тыс. руб. (монтаж кислородных линий медицинского газоснабжения и холодильной машины морга, устройство санитарных шлюзов, установка перегородок из ПВХ профилей; питание и проживание сотрудников, работающих в инфекционном госпитале; оказание медицинской помощи лицам незастрахованным в системе ОМС и др.). В структуре указанных расходов наибольшую долю (60,9%) занимают расходы, связанные с проживанием и питанием сотрудников, работающих в госпитале.

Министерство здравоохранения Красноярского края неоднократно направляло предложения в министерство финансов Красноярского края о выделении средств краевого бюджета на возмещение использованных не по целевому назначению средств ОМС, уплату штрафов и пени: в 2020 году на 2021 год в сумме 37 278,7 тыс. руб.; в 2021 году на 2022 год в сумме 96 387,4 тыс. руб.; в 2022 году на 2022 год в сумме 197 176,9 тыс. руб. (на 19.01.2022) и на 2023 год в сумме 190 187,8 тыс. руб. (на 01.05.2022).

Министерством финансов Красноярского края предложения не учтены, министерством здравоохранения Красноярского края не изменены подходы к финансированию расходных обязательств Красноярского края, подлежащих оплате за счет средств краевого бюджета.

Кроме того, в ходе контрольного мероприятия установлено, что медицинские организации не отражали в бухгалтерском учете данные о наличии кредиторской задолженности перед Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Красноярского края по возврату средств, использованных не по целевому назначению, уплате штрафа, в том числе просроченной кредиторской задолженности, что привело к искажению бухгалтерской отчетности и несоблюдению требований статьи 9, части 1 статьи 13 Федерального закона от 06.12.2011 № 402-ФЗ «О бухгалтерском учете» (далее – Федеральный закон о бухгалтерском учете), пунктов 16, 29, 35, 39 Федерального стандарта, пункта 69 Инструкции о порядке составления, представления годовой, квартальной бухгалтерской отчетности государственных (муниципальных) бюджетных и автономных учреждений, утвержденной приказом Министерства финансов Российской Федерации от 25.03.2011 № 33н (КГБУЗ «Абанская районная больница», КГБУЗ «Иланская районная больница», КГБУЗ «Минусинская межрайонная больница», КГБУЗ «Красноярский краевой центр охраны материнства и детства № 2»). Указанные нарушения содержат признаки составов административных правонарушений, ответственность за совершение которых предусмотрена частями 2, 3 и 4 статьи 15.15.6 «Нарушение требований к бюджетному (бухгалтерскому) учету, в том числе к составлению, представлению бюджетной, бухгалтерской (финансовой) отчетности» Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях.

Необходимо отметить, что медицинские организации, отражающие в бухгалтерском учете и отчетности задолженность перед Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Красноярского края по возврату средств, использованных не по целевому назначению, уплате штрафа, учитывают задолженность на разных счетах (303.05 «Расчеты по прочим платежам в бюджет», 302.95 «Расчеты по другим экономическим санкциям», и по различным кодам видов финансового обеспечения («средства по ОМС» (КВФО 7), «субсидии на иные цели» (КВФО 5), «собственные доходы» (КВФО 2)).

В Учетной политике объектов проверки не закреплены положения, регулирующие отражение в учете фактов хозяйственной жизни, связанных с предъявлением требований Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Красноярского края по возврату средств ОМС, использованных не по целевому назначению, и уплате штрафов и пени.

Министерством здравоохранения Красноярского края рекомендации по отражению в бухгалтерском учете также не направлялись. Исключением является письмо по ведению бухгалтерского учета штрафов ОМС (оплата должна производиться за счет собственных доходов). В то время как основная причина нецелевого использования средств ОМС – отсутствие финансирования расходных обязательств Красноярского края, подлежащих оплате за счет краевого бюджета.

Нецелевое использование средств ОМС влечет за собой предъявление штрафных санкций и, как следствие, возникновение дополнительной нагрузки на краевой бюджет и увеличение долговой нагрузки на медицинские организации. В результате оплата производится в двойном размере: сначала за счет средств ОМС получателю, подрядчику (поставщику), потом за счет средств краевого бюджета или собственных доходов медицинской организации в таком же объеме Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Красноярского края для последующего перечисления в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования. Дополнительно уплачиваются штрафы, пени, государственные пошлины в случае рассмотрения дел в Арбитражном суде.

Оценка мер по недопущению возникновения кредиторской задолженности

В ходе контрольного мероприятия установлено, что уменьшение объемов кредиторской задолженности, в том числе просроченной, осуществлялось министерством здравоохранения Красноярского края в «ручном режиме» посредством предоставления средств краевого бюджета на обеспечение расходов медицинских организаций, работающих в системе ОМС, по выплате заработной платы, а не исключением причин ее формирования.

Так, уменьшение объемов кредиторской задолженности по состоянию на 01.01.2022 по сравнению с началом 2021 года на 7%, в том числе просроченной задолженности в 73 раза, обеспечено министерством здравоохранения Красноярского края путем предоставления в 2021 году средств краевого бюджета на обеспечение расходов медицинских организаций, работающих в системе ОМС, по выплате заработной платы, – в размере 7 960 515,6 тыс. руб., или 22,6%

от суммы средств ОМС на оплату труда и начисления на выплаты по оплате труда (35 257 888,6 тыс. руб.).

По информации министерства здравоохранения Красноярского края средства краевого бюджета на обеспечение расходов медицинских организаций, работающих в системе ОМС, по выплате заработной платы, предоставляются «со 2 квартала 2020 года для покрытия дефицита финансового обеспечения территориальной программы ОМС с целью высвобождения средств для погашения принятых обязательств хозяйственной деятельности».

В 2020 году субсидии на иные цели на погашение кредиторской задолженности составили 1 104 743,7 тыс. руб. и на обеспечение расходов медицинских организаций, работающих в системе ОМС, по выплате заработной платы – 4 398 685,6 тыс. руб. На 2022 год предусмотрено – 5 696 069,7 тыс. руб.

Проверкой соблюдения требований приказа министерства здравоохранения Красноярского края от 22.02.2011 № 75-орг «Об установлении предельно допустимого значения просроченной кредиторской задолженности краевого государственного бюджетного учреждения, подведомственного министерству здравоохранения Красноярского края, превышение которого влечет расторжение трудового договора с руководителем краевого государственного бюджетного учреждения по инициативе работодателя в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации» (далее – Приказ о предельно допустимом значении просроченной кредиторской задолженности) установлено следующее.

Министерством здравоохранения Красноярского края при проведении мониторинга состояния кредиторской задолженности медицинских организаций не выявлялись случаи просроченной кредиторской задолженности медицинских организаций, превышающие установленные предельно допустимые значения:

два календарных месяца – для задолженности по оплате труда перед работниками учреждения (за исключением депонированных сумм);

три календарных месяца – для задолженности по оплате налогов, сборов, взносов и иных обязательных платежей, уплачиваемых в бюджеты бюджетной системы Российской Федерации, в том числе штрафов, пеней и иных санкций за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязанности по уплате налогов, сборов, взносов и иных обязательных платежей в соответствующий бюджет бюджетной системы Российской Федерации, административных штрафов;

три календарных месяца – для задолженности по всем имеющимся обязательствам, превышающей стоимость над активами баланса учреждения, за исключением балансовой стоимости особо ценного движимого имущества, недвижимого имущества, а также имущества, находящегося под обременением (в залоге).

Вместе с тем в ходе контрольного мероприятия установлены следующие недостатки, оказывающие негативное влияние на принятие управленческих решений по снижению просроченной кредиторской задолженности.

1. Приказом о предельно допустимом значении просроченной кредиторской задолженности не утверждены:

форма сведений (отчетов) мониторинга состояния кредиторской задолженности медицинских организаций;

форма сведений о стоимости активов (за исключением балансовой стоимости особо ценного движимого имущества, недвижимого имущества, а также имущества, находящегося под обременением (в залоге)).

Ежемесячные сведения, на основании которых ведется мониторинг и таблицы, сформированные по его результатам, «Сведения по кредиторской задолженности» (форма 0503769) не содержат причин возникновения просроченной кредиторской задолженности и не обеспечивают сбор и анализ информации для определения наличия (отсутствия) превышения предельно допустимого значения просроченной кредиторской задолженности.

Отдельными федеральными органами исполнительной власти² утверждены порядки, содержащие формы (примерные образцы) сведений (отчетов) о кредиторской задолженности и просроченной кредиторской задолженности.

2. Подтвердить проведение министерством здравоохранения Красноярского края ежемесячного анализа причин возникновения просроченной кредиторской задолженности медицинских организаций, предусмотренного пунктом 2 Приказа о предельно допустимом значении просроченной кредиторской задолженности, не представляется возможным в связи с отсутствием документально оформленных результатов.

3. Выявить просроченную кредиторскую задолженность, превышающую установленные предельно допустимые значения, не представляется возможным.

Медицинскими организациями не исполнялись требования пункта 4 Приказа о предельно допустимом значении просроченной кредиторской задолженности в части ежеквартального предоставления в министерство здравоохранения Красноярского края сведений о стоимости активов (за исключением балансовой стоимости особо ценного движимого имущества, недвижимого имущества, а также имущества, находящегося под обременением (в залоге)), сформированных на основании данных бухгалтерского учета.

4. Министерством здравоохранения Красноярского края не осуществлялся предусмотренный пунктом 2 Приказа о предельно допустимом значении просроченной кредиторской задолженности анализ своевременности и достаточности мероприятий, проводимых учреждениями для погашения возникшей просроченной кредиторской задолженности.

Кроме того, на формальное проведение анализа причин возникновения просроченной кредиторской задолженности и мониторинга состояния кредиторской задолженности медицинских организаций указывают факты, выявленные *выборочной* проверкой данных мониторинга состояния кредиторской задолженности медицинских организаций и сведений медицинских организаций об уплаченных административных штрафах.

Так, в 2020 – 2022 годах за счет субсидии на выполнение государственного задания КГБУЗ «Игарская городская больница» произведена оплата пени за неисполнение финансовых требований Территориального фонда обязательного медицинского страхования Красноярского края в сумме 42,8 тыс. руб., КГБУЗ «Красноярский краевой противотуберкулезный диспансер №1» оплачено

² Приказы Роскомнадзора от 10.08.2021 № 152; Россельхознадзора от 25.12.2019 № 1421; ФСО России от 21.12.2017 № 755; Министра обороны РФ от 29.08.2011 № 1475 и др.

9 административных штрафов на 420 тыс. руб.; за счет средств ОМС КГБУЗ «Игарская городская больница» оплачено 8 административных штрафов на 450 тыс. руб.; КГБУЗ «Дивногорская межрайонная больница» – 12 административных штрафов на 530,7 тыс. руб.; КГБУЗ «Козульская районная больница» – 3 административных штрафа на 255,5 тыс. руб.; КГБУЗ «Красноярская городская детская больница № 8» – 3 административных штрафа на 190 тыс. руб., КГБУЗ «Уярская районная больница» – 2 административных штрафа на 600 тыс. руб.

Осуществление указанных расходов несет риск нецелевого использования бюджетных средств в сумме 2 909 тыс. руб., в том числе средств краевого бюджета – 462,8 тыс. руб., средств ОМС – 2 446,2 тыс. руб.

В феврале и марте 2021 года министерством здравоохранения Красноярского края проведены три совещания по просроченной кредиторской задолженности, на которых рассмотрено 8 медицинских организаций с высоким уровнем просроченной кредиторской задолженности.

Приказом министерства здравоохранения Красноярского края от 30.06.2021 № 1165-орг создана рабочая группа по подготовке предложений по изменению объемов финансирования и разработке рекомендаций по вопросам оптимизации финансово-хозяйственной деятельности медицинских организаций, в отношении которых функции и полномочия учредителя осуществляет министерство здравоохранения Красноярского края (далее – рабочая группа), и утвержден регламент работы рабочей группы (далее – Регламент).

В 2021 году проведено 14 заседаний рабочей группы, из них 5 заседаний по вопросу наличия кредиторской задолженности 22 медицинских организаций.

Анализ реализации 4 основных задач³ рабочей группы, предусмотренных Регламентом, показал, что в 2020 – 2021 годах не осуществлялся мониторинг выполнения разработанных мероприятий.

Кроме того, задача рабочей группы по мониторингу текущего финансового обеспечения деятельности медицинских учреждений, подведомственных министерству здравоохранения Красноярского края, является одной из функций отдела экономического анализа и формирования сводного бюджета, предусмотренной положением об отделе, утвержденном министром здравоохранения Красноярского края 26.12.2019 (проведение мониторинга результатов деятельности подведомственных учреждений в части финансового обеспечения).

Необходимо отметить, что нерешенность вопроса по своевременному восстановлению медицинскими организациями в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования Красноярского края средств, использованных не по целевому назначению, ставит под сомнение результативность работы рабочей группы, образованной в целях обеспечения

³ Подготовка предложений по изменению объемов финансирования медицинских учреждений, подведомственных министерству здравоохранения Красноярского края; разработка рекомендаций по вопросам оптимизации финансово-хозяйственной деятельности медицинских учреждений, в том числе по оказанию платных услуг; мониторинг текущего финансового обеспечения деятельности медицинских учреждений, подведомственных министерству здравоохранения Красноярского края; мониторинг выполнения разработанных мероприятий.

эффективного взаимодействия министерства здравоохранения Красноярского края, Территориального фонда обязательного медицинского страхования Красноярского края и медицинских организаций.

Сведения о **дебиторской задолженности** Территориального фонда обязательного медицинского страхования Красноярского края в части задолженности медицинских организаций приведены в таблице:

(тыс. руб.)

По состоянию на 01.01.2022				По состоянию на 01.04.2022				
Всего задолженность медицинских организаций перед ТФОМС	в том числе:			по штрафам	Всего задолженность медицинских организаций перед ТФОМС	в том числе:		
	по средствам, использованным медицинскими организациями не по целевому назначению					по штрафам	по средствам, использованным медицинскими организациями не по целевому назначению	по штрафам
	Всего	бюджетные обязательства	обязательства медицинских организаций					
197 564,4	180 767,9	180 317,2	450,7	16 796,4	186 187,8	170 065,1	16 122,7	

На 01.01.2022 перед Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Красноярского края задолженность числилась по 24 медицинским организациям, на 01.04.2022 по 25 медицинским организациям, из них по 7 медицинским организациям задолженность составляла более 10 млн руб.

По состоянию на 01.01.2022 в общей сумме средств ОМС, использованных не по нецелевому назначению, не подлежало оплате за счет бюджетных средств 316,1 тыс. руб. (КГБУЗ «Иланская районная больница» за счет средств ОМС сотруднику учреждения осуществлена оплата услуг по проведению массажа в условиях стационара при отсутствии медицинского образования и сертификата специалиста по специальности «медицинский массаж»). Кроме того, КГБУЗ «Игарская городская больница» за счет средств нормированного страхового запаса при наличии целевых средств краевого бюджета (техническая ошибка) выплачено единовременное пособие лицам, заключившим трудовые договоры о работе в учреждении, расположенном в районах Крайнего Севера и прибывшим из других территорий в сумме 134,6 тыс. руб.

Медицинскими организациями суммы нецелевого расходования средств своевременно не восстанавливаются. Средства Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Красноярского края взыскиваются в судебном порядке, при этом информация о задолженности ежемесячно направляется в министерство здравоохранения Красноярского края.

В ходе контрольного мероприятия установлены факты оплаты за счет средств ОМС расходных обязательств Красноярского края, подлежащих финансированию за счет средств краевого бюджета, и в последующем Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Красноярского края данные расходы будут квалифицированы, как нецелевое использование средств ОМС, с предъявлением штрафов.

1) На основании пункта 15 приказа министерства здравоохранения Красноярского края от 16.04.2020 № 582-орг в 2020 году проводилась диагностика медицинского персонала КГБУЗ «Красноярский краевой центр охраны материнства и детства № 2», непосредственно связанного с оказанием медицинских услуг пациентам с коронавирусной инфекцией. На 01.04.2022

просроченная кредиторская задолженность⁴ перед ООО «ЦЛТ АБВ» за услуги, оказанные в 2020 году, составляла 1 258 тыс. руб. По представлению Ачинской городской прокуратуры от 11.04.2022 задолженность оплачена за счет средств ОМС 21.04.2022 в полном объеме.

2) В соответствии с приказом министерства здравоохранения Красноярского края от 16.11.2020 № 1592-орг КГБУЗ «Абанская районная больница» 19.12.2020 развернут госпиталь для лечения больных с коронавирусной инфекцией. В 2021 году КГБУЗ «Абанская районная больница» за счет средств ОМС оплачены оказанные в 2020 году ООО «Электроника плюс Интернешнл» услуги по монтажу кислородных линий медицинского газоснабжения для инфекционного госпиталя на сумму 803,4 тыс. руб.

3) КГБУЗ «Минусинская межрайонная больница» за счет средств ОМС осуществлялось финансирование расходов на оказание скорой медицинской помощи лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения, связанными в том числе с употреблением психоактивных веществ, в 2021 году – 1 977 тыс. руб.⁵, 477 вызовов; за 5 месяцев 2022 года – 610,2 тыс. руб., 134 вызова.

Государственное задание на указанную государственную услугу не утверждалось, что по информации учреждения обусловлено отсутствием специализированной бригады скорой психиатрической помощи и лицензии на право осуществления медицинской деятельности по данному профилю медицинской помощи. Учреждение не соответствует лицензионным требованиям (штатным расписанием не предусмотрен врач-психиатр, введение должности нецелесообразно в связи небольшими объемами вызовов). При этом в соответствии с положениями статьи 11 Федерального закона об охране здоровья и статьи 15 Федерального закона об обязательном медицинском страховании отказ в оказании медицинской помощи не допускается.

Выводы

Объем средств на финансовое обеспечение деятельности медицинских организаций определяется без учета оценки потребности в средствах на оказание медицинской помощи, что приводит к системному недофинансированию медицинских организаций, которое в свою очередь сопровождается кредиторской задолженностью.

Министерство здравоохранения Красноярского края не располагает объективными данными о фактической потребности в средствах краевого бюджета, необходимых для финансового обеспечения деятельности медицинских организаций.

В ходе контрольного мероприятия установлены факты, подтверждающие, что в министерстве здравоохранения Красноярского края отсутствуют:

⁴ За 2020 год проведено 1 275 исследований на общую сумму 1 785 тыс. руб. Выделено субсидий краевого бюджета на сумму 527 тыс. руб. Дефицит составил 1 258 тыс. руб.

⁵ Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Красноярского края за 9 месяцев 2021 года данные расходы уже квалифицированы, как нецелевое использование средств ОМС.

обоснования (расчеты) по формированию и выполнению ТППГ за счет бюджетных ассигнований краевого бюджета;

«реальные» нормативные затраты на оказание государственных услуг (выполнение работ) для определения объемов субсидии на выполнение государственного задания, расчет которых до настоящего времени продолжается так называемым «методом обратного счета».

Наличие кредиторской задолженности медицинских организаций в сумме 5,4 млрд руб., в том числе просроченной – 0,6 млрд руб., по состоянию на 01.01.2021 свидетельствует о недостаточности мер, принятых министерством здравоохранения Красноярского края в 2020 году в рамках осуществления мониторинга состояния кредиторской задолженности медицинских организаций.

В 2020 – 2022 годах дополнительная потребность («дефицит») финансового обеспечения ТППГ составляла более 42 млрд руб.

На 2022 год объем потребности в увеличении стоимости ТППГ, в том числе для обеспечения размера средней заработной платы, установленного Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики», составил 30,4% от размера субвенции, представляемой Федеральным фондом обязательного медицинского страхования.

Наличие кредиторской задолженности, в том числе просроченной, подтверждает дефицит финансового обеспечения сферы здравоохранения и указывает на недостаточность мер, принимаемых для ее недопущения, и на неустранение причин ее образования.

Имеются риски, связанные с принятием неэффективных управленческих решений по управлению кредиторской задолженностью в системе здравоохранения. Анализ своевременности и достаточности мероприятий, проводимых учреждениями для погашения возникшей просроченной кредиторской задолженности, министерством здравоохранения Красноярского края не осуществлялся. Работа с кредиторской задолженностью медицинских организаций рабочей группой оценивалась по наличию просроченной задолженности, а не по причинам ее возникновения.

Проводимый министерством здравоохранения Красноярского края мониторинг состояния кредиторской задолженности медицинских организаций необходимо скорректировать для получения возможности принятия решений по устранению проблем в данной сфере.

Министерством здравоохранения Красноярского края за исключением предоставления средств краевого бюджета на обеспечение расходов медицинских организаций, работающих в системе ОМС, и информирования Правительства Российской Федерации, Федерального фонда обязательного медицинского страхования о дефиците средств ОМС, меры по недопущению формирования кредиторской задолженности и по повышению качества планирования бюджетных ассигнований не принимались, о чем свидетельствуют:

факты перевыполнения отдельными медицинскими организациями государственного задания при наличии ежегодных остатков;

диспропорция изменений (уменьшение, увеличение) плановых показателей объема государственных услуг и финансового обеспечения выполнения государственного задания в течение года;

использование медицинскими организациями средств ОМС не по целевому назначению – на исполнение расходных обязательств Красноярского края, подлежащих финансированию за счет средств краевого бюджета и др.

Предложения

1. По результатам контрольного мероприятия предложить министерству здравоохранения Красноярского края:

внести изменения в приказ министерства здравоохранения Красноярского края от 22.02.2011 № 75-орг «Об установлении предельно допустимого значения просроченной кредиторской задолженности краевого государственного бюджетного учреждения, подведомственного министерству здравоохранения Красноярского края, превышение которого влечет расторжение трудового договора с руководителем краевого государственного бюджетного учреждения по инициативе работодателя в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации»;

провести дополнительную разъяснительную работу и направить информационные письма крайевым государственным учреждениям здравоохранения об отражении в бухгалтерском учете фактов хозяйственной жизни – требований Территориального фонда обязательного медицинского страхования по восстановлению средств ОМС, использованных не по целевому назначению;

организовать работу по выявлению фактов использования средств ОМС не по целевому назначению до их установления Территориальным фондом обязательного медицинского страхования и принятию мер по восстановлению средств в текущем году.

2. Направить отчет о результатах контрольного мероприятия Законодательному Собранию Красноярского края, Правительству Красноярского края, министерству здравоохранения Красноярского края, министерству финансов Красноярского края.

Приложения:

1. Сведения о кредиторской задолженности крайевых государственных учреждений здравоохранения на 2 л.
2. Сведения по медицинским организациям с уровнем удовлетворения потребности в средствах ОМС ниже среднего уровня в 2021 году на 1 л.
3. Информация об использовании средств ОМС не по целевому назначению в период 2020-2021 годов на 1 л.

Аудитор
Счетной палаты
Красноярского края

Л.Л. Титова

Сведения о кредиторской задолженности краевых государственных учреждений здравоохранения

№ п/п	Наименование государственного учреждения здравоохранения	Задолженность на 01.01.2021							Задолженность на 01.01.2022						
		Всего	в том числе просроч.	из них					Всего	в том числе просроч.	из них				
				средства ОМС	в том числе просроч.	средства краевого бюджета	в том числе просроч.	собств.доходы			средства ОМС	в том числе просроч.	средства краевого бюджета	в том числе просроч.	собств.доходы
1	КГБУЗ «Краевая клиническая больница»	532 961 153,66		244 728 300,99		277 260 316,92		10 972 535,75	334 910 942,78		228 447 919,49		100 863 386,13		5 599 637,16
2	КГБУЗ "Красноярская межрайонная клиническая больница скорой медицинской помощи им. Н.С.Карповича"	303 463 542,69		169 465 670,60		132 801 907,16		1 195 964,93	528 401 549,99		480 450 595,87		46 131 719,42		1 819 234,70
3	КГБУЗ "Норильская межрайонная больница №1"	967 708 142,17		961 408 187,97		6 248 246,20		51 708,00	220 235 139,41		218 635 308,18		1 457 307,56		142 523,67
4	КГБУЗ "Канская межрайонная больница"	184 381 158,01	51 976 946,95	134 638 492,93	49 464 058,57	47 812 070,10	2 512 888,38	1 930 594,98	338 663 534,85		300 720 818,21		37 230 434,26		712 282,38
5	КГБУЗ "Красноярская межрайонная клиническая больница №20 имени И.С.Берзона"	145 891 557,07	519 893,75	93 851 566,61	519 893,75	51 887 419,35		152 571,11	59 283 953,19		2 560 730,30		51 991 971,65		4 731 251,24
6	КГБУЗ «Красноярский краевой клинический онкологический диспансер имени А.И.Крыжановского»	265 611 539,22		255 483 953,12		8 895 731,46		1 231 854,64	514 275 427,39		511 424 363,21		1 700 165,46		1 150 898,72
7	КГБУЗ "Лесосибирская межрайонная больница"	96 657 783,57	22 448 642,99	81 805 722,94	22 448 642,99	14 776 143,91		75 916,72	257 326 061,68		247 599 218,12		8 958 109,52		768 734,04
8	КГБУЗ «"Красноярский краевой клинический центр охраны материнства и детства"	105 945 000,10		102 833 895,84		2 046 173,59		1 064 930,67	176 439 193,37		137 379 500,52		38 453 232,60		606 460,25
9	КГБУЗ «Ачинская межрайонная больница»	173 351 182,93	76 455 357,67	138 259 875,77	76 455 357,67	33 436 915,06		1 654 392,10	61 120 633,17		39 793 217,27		21 000 499,73		326 916,17
10	КГБУЗ "Минусинская межрайонная больница"	261 976 419,35	123 715 995,44	223 571 108,31	123 715 995,44	36 639 151,94		1 766 159,10	39 427 713,73		22 023 042,78		13 600 564,64		3 804 106,31
11	КГБУЗ «Таймырская межрайонная больница"	47 563 289,79		30 478 072,53		12 044 614,46		5 040 602,80	37 489 144,14		11 143 354,21		24 903 678,35		1 442 111,58
12	КГБУЗ «Енисейская районная больница»	73 552 511,11	10 202 790,65	68 691 635,22	10 186 617,47	4 651 257,83	16 173,18	209 618,06	74 922 680,23		69 371 649,39		5 481 352,18		69 678,66
13	КГБУЗ "Норильская межрайонная поликлиника №1"	58 765 824,85	36 855 318,35	54 614 902,94	36 855 318,35	4 128 701,20		22 220,71	153 936 624,04		33 860 629,43		120 074 969,48		1 025,13
14	КГБУЗ "Красноярская межрайонная клиническая больница №4"	112 043 861,59	31 046 300,52	110 838 270,98	31 046 300,52	459 550,15		746 040,46	112 442 085,00		68 726 162,17		38 611 164,20		5 104 758,63
15	КГБУЗ "Назаровская районная больница"	19 205 056,06		12 050 465,84		4 904 084,43		2 250 505,79	12 696 973,98		3 667 478,44		7 453 594,11		1 575 901,43
16	КГБУЗ Красноярский краевой центр охраны	120 255 664,92	38 942 920,30	92 828 439,69	38 942 920,30	23 165 222,34		4 262 002,89	59 361 283,79		56 667 082,83		80 755,03		2 613 445,93

№ п/п	Наименование государственного учреждения здравоохранения	Задолженность на 01.01.2021						Задолженность на 01.01.2022						
		Всего	в том числе просроч.	из них				Всего	в том числе просроч.	из них				
				средства ОМС	в том числе просроч.	средства краевого бюджета	в том числе просроч.			собств.доходы	средства ОМС	в том числе просроч.	средства краевого бюджета	в том числе просроч.
	материнства и детства №2													
17	КГБУЗ "Красноярская городская детская больница №8"	73 214 247,63	12 605 645,53	73 214 247,63	12 605 645,53			72 830 183,07	8 162 396,14	72 830 036,99	8 162 396,14			146,08
18	КГБУЗ "Красноярская межрайонная детская клиническая больница №1"	22 770 668,08		17 877 322,38		4 885 927,70		7 418,00		25 997 385,44	4 636 759,46		21 355 482,98	5 143,00
19	КГБУЗ "Норильская межрайонная детская больница"	45 196 331,60		35 974 290,66		9 216 453,82		5 587,12		65 374 080,17	58 551 267,93		6 796 901,84	25 910,40
20	КГБУЗ "Норильская станция скорой медицинской помощи"	31 916 646,32	741 087,61	24 043 452,28		7 873 194,04	741 087,61			11 800 639,83	4 043 988,84		7 754 200,99	2 450,00
21	КГБУЗ «Турунская районная больница»	50 742 509,32	8 037 146,28	42 322 328,94	8 037 146,28	8 365 591,27		54 589,11		53 895 264,43	44 007 591,98		9 529 601,50	358 070,95
22	КГБУЗ "Норильская городская поликлиника №2"	7 755 469,21		6 443 354,74		1 312 114,47				65 503 057,66	58 313 400,00		7 189 657,66	
23	КГБУЗ "Шарыповская городская больница"	25 832 898,86		20 954 281,99		4 737 993,15		140 623,72		25 673 943,94	18 247 278,58		7 191 119,98	235 545,38
24	КГБУЗ "Богучанская районная больница"	54 283 087,80		47 458 973,82		3 258 858,61		3 565 255,37		83 085 479,42	73 740 249,43		5 917 350,69	3 427 879,30
25	КГБУЗ "Красноярский межрайонный родильный дом №4"	13 074 828,23		11 990 804,39		1 084 023,84				4 110 261,25	3 729 003,06		317 480,00	63 778,19
26	КГБУЗ «Шушенская районная больница»	19 525 578,08		14 723 742,64		4 584 610,13		217 225,31		18 198 655,54	12 594 087,28		5 472 630,64	131 937,62
27	КГБУЗ "Кежемская районная больница"	35 720 432,35	12 486 790,00	26 764 013,18	12 486 790,00	6 750 151,19		2 206 267,98		24 165 680,76	1 230 206,24		22 881 849,85	53 624,67
28	КГБУЗ «Туруханская районная больница»	22 884 523,19		20 269 096,94		2 508 070,87		107 355,38		46 455 238,81	39 035 366,17		7 209 919,45	209 953,19
29	КГБУЗ "Норильская городская поликлиника №3"	31 299 734,55	8 805 721,52	21 535 196,82	8 805 721,52	4 896 053,32		4 868 484,41		5 435 833,41			5 185 495,31	250 338,10
30	КГБУЗ "Дивногорская межрайонная больница"	21 821 542,63	1 930 762,03	13 912 544,88	1 930 762,03	7 759 275,99		149 721,76		33 946 837,16	4 477 042,84		29 199 030,93	270 763,39
31	КГБУЗ "Красноярская городская поликлиника №14"	4 755 776,36		3 771 658,79		896 476,16		87 641,41		15 474 821,03	2 422 204,90		12 933 846,33	118 769,80
32	КГБУЗ «Таймырская районная больница №1»	30 944 096,47	1 933 956,96	30 115 286,47	1 933 956,96	828 810,00				23 969 460,55	23 968 191,55		1 269,00	
33	КГБУЗ "Красноярский краевой госпиталь для ветеранов войн"	48 542 035,60		28 330 257,22		20 030 964,57		180 813,81		49 006 909,07	36 657 574,17		12 166 784,90	182 550,00
34	КГБУЗ "Красноярская городская поликлиника №4"	83 390 865,70	3 169 010,00	82 254 958,95	3 169 010,00	852 313,99		283 592,76		27 045 798,56	18 771 551,45		7 431 128,52	843 118,59
35	КГБУЗ «Сосновоборская городская больница»	16 704 154,12	1 550 711,23	14 086 606,55	1 550 711,23	2 363 584,15		253 963,42		12 664 767,57	7 659 221,04		4 994 356,48	11 190,05
36	КГБУЗ "Мотыгинская районная больница"	29 133 232,89	929 298,00	24 261 802,41		4 848 532,97	929 298,00	22 897,51		26 784 078,50	24 901 704,27		1 872 102,23	10 272,00
37	КГБУЗ «Ужурская районная	56 437 809,10	13 270 080,15	36 899 422,89	12 399 018,03	18 746 962,31	871 062,12	791 423,90		49 188 791,67	27 356 823,69		10 042 453,44	11 789 514,54

№ п/п	Наименование государственного учреждения здравоохранения	Задолженность на 01.01.2021						Задолженность на 01.01.2022						
		Всего	в том числе просроч.	из них				Всего	в том числе просроч.	из них				
				средства ОМС	в том числе просроч.	средства краевого бюджета	в том числе просроч.			собств.доходы	средства ОМС	в том числе просроч.	средства краевого бюджета	в том числе просроч.
	больница"													
38	КГБУЗ "Красноярская межрайонная детская клиническая больница №5"	24 302 311,45		20 694 666,86		3 408 310,59		199 334,00	28 172 347,63		25 778 347,63		2 300 000,00	94 000,00
39	КГБУЗ "Красноярский межрайонный родильный дом №1"	7 388 606,21		1 617 159,91		5 428 990,68		342 455,62	23 130 692,41		1 100 399,18		21 755 360,75	274 932,48
40	КГБУЗ "Бородинская городская больница"	7 565 596,66		2 406 173,03		5 035 390,41		124 033,22	10 040 281,56		1 058 653,51		5 996 594,20	2 985 033,85
41	КГБУЗ "Каратузская районная больница"	24 891 680,39	5 693 913,54	18 406 123,60	5 693 913,54	6 009 723,76		475 833,03	9 381 349,11		2 236 356,53		6 801 179,49	343 813,09
42	КГБУЗ "Красноярская межрайонная поликлиника №1"	14 730 858,42		14 643 058,83				87 799,59	24 744 820,41		19 126 162,27		5 571 778,20	46 879,94
43	КГБУЗ «Тасеевская районная больница"	9 403 855,78		7 354 784,39		1 867 957,86		181 113,53	15 696 166,97		12 864 509,67		2 681 661,41	149 995,89
44	КГБУЗ «Рыбинская районная больница"	29 907 533,48	3 810,25	26 530 441,78	3 810,25	2 926 123,44		450 968,26	8 133 711,72		3 179 051,31		4 521 612,71	433 047,70
45	КГАУЗ "Норильская городская стоматологическая поликлиника"	10 983 512,26		8 216 716,00		180 566,79		2 586 229,47	39 783 112,05		33 317 419,31		1 882 107,63	4 583 585,11
46	КГБУЗ "Красноярская городская детская поликлиника №2"	37 362 597,19	12 913 281,84	37 220 864,72	12 913 281,84			141 732,47	33 945 174,99		33 871 005,90			74 169,09
47	КГБУЗ "Красноярская межрайонная поликлиника №5"	5 970 026,71		5 513 873,30		439 765,65		16 387,76	16 445 828,64		1 829 047,37		14 562 273,30	54 507,97
48	КГБУЗ «Сухобузимская районная больница"	7 835 711,32		4 838 533,01		2 934 277,00		62 901,31	6 954 138,45		3 919 370,66		2 926 152,68	108 615,11
49	КГБУЗ "Балахтинская районная больница"	30 245 101,39		24 680 613,97		5 495 466,04		69 021,38	3 666 040,60		118 077,45		3 266 276,23	281 686,92
50	КГБУЗ «Саянская районная больница"	11 809 844,38		550 153,57		11 259 376,57		314,24	3 208 256,07		464 085,07		2 742 792,21	1 378,79
51	КГБУЗ «Северо-Енисейская районная больница"	20 329 658,56		15 589 925,19		4 739 733,37			25 302 480,63		22 732 065,75		2 570 414,88	
52	КГБУЗ "Канская межрайонная детская больница"	21 596 105,57		21 366 955,05		229 150,52			22 386 166,69		20 508 480,95		1 877 685,74	
53	КГБУЗ "Красноярская городская детская поликлиника №4"	11 052 542,90	1 861 131,03	11 052 542,90	1 861 131,03				709 288,04		709 288,04			
54	КГАУЗ "Красноярский краевой Центр профилактики и борьбы со СПИД"	8 831 935,79		147 486,56		5 974 205,24		2 710 243,99	7 748 449,64		46 593,72		4 793 148,01	2 908 707,91
55	КГБУЗ "Большемуртинская районная больница"	8 923 654,89	2 045 779,41	8 034 626,42	2 045 779,41	876 468,62		12 559,85	4 787 710,99		710 695,91		4 023 018,25	53 996,83
56	КГБУЗ "Абанская районная больница"	26 326 400,84	6 122 933,85	19 852 294,45	6 122 933,85	4 638 203,82		1 835 902,57	48 414 367,81		38 948 958,73		8 069 018,19	1 396 390,89

№ п/п	Наименование государственного учреждения здравоохранения	Задолженность на 01.01.2021						Задолженность на 01.01.2022							
		Всего	в том числе просроч.	из них				Всего	в том числе просроч.	из них					
				средства ОМС	в том числе просроч.	средства краевого бюджета	в том числе просроч.			собств.доходы	средства ОМС	в том числе просроч.	средства краевого бюджета	в том числе просроч.	собств.доходы
57	КГКУЗ «Красноярская краевая офтальмологическая клиническая больница имени профессора П.Г.Макарова»	7 520 371,68		5 449 977,76		1 714 745,38		355 648,54	12 313 355,67		429 078,01		11 473 279,29		410 998,37
58	КГБУЗ «Уярская районная больница»	19 444 593,59	4 711 392,24	16 383 192,41	4 711 392,24	3 053 801,18		7 600,00	27 818 429,37		22 949 936,90		4 830 370,73		38 121,74
59	КГБУЗ "Козульская районная больница"	10 273 050,37	102 246,76	5 742 035,13	102 246,76	4 262 573,36		268 441,88	14 924 064,22		12 056 996,51		2 749 233,18		117 834,53
60	КГАУЗ "Красноярская межрайонная больница №5"	7 134 543,63		3 155 319,47		3 920 469,22		58 754,94	20 397 471,74		17 650 697,74		2 720 082,38		26 691,62
61	КГБУЗ "Курагинская районная больница"	29 881 362,60	9 700 133,28	19 173 477,78	9 700 133,28	8 285 846,36		2 422 038,46	13 841 067,08		864 133,96		11 289 466,97		1 687 466,15
62	КГБУЗ "Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер №1"	16 677 594,41		11 693 183,11		4 973 764,84		10 646,46	15 576 755,97		15 201 812,55		327 936,08		47 007,34
63	КГБУЗ "Красноярская межрайонная клиническая больница №7"	65 296 339,47	34 225 213,98	63 453 772,16	34 225 213,98	1 815 939,77		26 627,54	22 302 212,91		22 084 365,67		178 367,86		39 479,38
64	КГБУЗ "Дзержинская районная больница"	12 011 442,50	78 400,00	9 594 284,96		2 239 698,24	78 400,00	177 459,30	17 453 005,63		13 364 662,83		3 869 045,79		219 297,01
65	КГБУЗ "Ирбейская районная больница"	8 860 173,95		3 151 183,75		5 320 005,36		388 984,84	3 273 846,44		809 965,48		2 427 617,36		36 263,60
66	КГБУЗ "Идринская районная больница"	44 752 789,87	2 436 572,40	42 966 630,54	2 436 572,40	909 191,17		876 968,16	13 661 163,97		6 510 690,08		7 149 075,17		1 398,72
67	КГБУЗ "Бирлюсская районная больница"	4 566 761,49		1 957 870,72		2 397 559,79		211 330,98	5 818 748,09		641 863,74		5 078 786,29		98 098,06
68	КГБУЗ «Игарская городская больница»	45 250 407,91	13 003 986,44	35 539 642,41	11 103 735,45	9 516 159,55	1 900 250,99	194 605,95	43 644 196,33		21 818 210,44		11 615 134,13		10 210 851,76
69	КГБУЗ "Назаровская районная больница №2"	13 200 923,84		11 803 948,21		1 374 598,63		22 377,00	15 045 854,54		9 189 636,95		5 856 215,36		2,23
70	КГАУЗ "Красноярская городская стоматологическая поликлиника №1"	8 767 566,22		4 619 454,04		1 085 610,48		3 062 501,70	8 927 052,39		1 821 026,21		1 308 998,11		5 797 028,07
71	КГБУЗ "Иланская районная больница"	12 458 187,02	4 109 566,27	10 837 112,04	4 095 566,27	868 588,16	14 000,00	752 486,82	27 201 264,75		174 608,33		26 476 362,29		550 294,13
72	КГБУЗ "Партизанская районная больница"	2 229 052,16		714 029,65		1 515 022,51			2 415 692,98		192 093,91		2 223 599,07		
73	КГБУЗ "Красноярская городская поликлиника №2"	9 321 142,20		8 865 691,03		448 051,42		7 399,75	13 588 008,71		12 697 571,36		883 063,90		7 373,45
74	КГБУЗ "Красноярский краевой Центр общественного здоровья и медицинской профилактики"	3 281 390,62		157 739,02		3 123 651,60			2 704 607,84		413 930,00		2 290 677,84		
75	КГБУЗ "Красноярский межрайонный родильный дом №5"	3 355 089,22		3 355 089,22					14 604 239,53		9 027 833,03		5 576 406,50		

№ п/п	Наименование государственного учреждения здравоохранения	Задолженность на 01.01.2021						Задолженность на 01.01.2022							
		Всего	в том числе просроч.	из них				Всего	в том числе просроч.	из них					
				средства ОМС	в том числе просроч.	средства краевого бюджета	в том числе просроч.			собств.доходы	средства ОМС	в том числе просроч.	средства краевого бюджета	в том числе просроч.	собств.доходы
76	КГБУЗ «Байkitская районная больница №1»	3 685 889,43		478 409,93		2 944 309,50		263 170,00	799 703,96		493,00		777 997,67		21 213,29
77	КГБУЗ "Манская районная больница"	29 179 063,45		11 807 966,77		17 364 421,68		6 675,00	38 681 324,08		15 928 826,80		22 750 897,28		1 600,00
78	КГБУЗ "Норильская городская больница №2"	37 391 309,98		20 439 669,47		16 912 982,51		38 658,00	35 684 127,77		31 928 162,43		3 718 103,33		37 862,01
79	КГБУЗ "Ачинская межрайонная стоматологическая поликлиника"	767 305,34				13 285,00		754 020,34	3 347 809,58	83 848,40	832 629,59	83 848,40	1 519 427,82		995 752,17
80	КГБУЗ "Красноярская городская детская поликлиника №1"	699 711,61		660 188,56		39 523,05			14 736,85		14 736,85				
81	КГБУЗ "Ермаковская районная больница"	23 288 150,41	4 151 306,59	11 800 140,41	4 151 306,59	11 488 010,00			58 154 742,24		36 394 137,79		21 760 604,45		
82	КГБУЗ "Шарьповская районная больница"	1 353 700,09		1 133 883,64		171 255,66		48 560,79	3 132 809,54		1 000 749,74		2 112 390,22		19 669,58
83	КГБУЗ "Красноярская городская поликлиника №12"	6 979 551,21	422 727,20	6 635 394,21	422 727,20			344 157,00	5 248 770,13		720 264,05		4 526 563,90		1 942,18
84	КГБУЗ "Боготольская межрайонная больница"	55 984 762,59	18 945 451,51	48 927 694,69	18 945 451,51	6 607 566,59		449 501,31	39 470 725,46		32 856 917,08		6 117 920,84		495 887,54
85	КГБУЗ «Тюхтетская районная больница»	5 621 409,32		2 841 513,53		2 605 245,84		174 649,95	2 447 956,54		6 397,30		2 401 546,51		40 012,73
86	КГАУЗ "Красноярская городская стоматологическая поликлиника №3"	5 540 865,32		3 055 564,16		810 252,49		1 675 048,67	7 866 100,90		4 777 527,61		810 252,49		2 278 320,80
87	КГБУЗ "Пировская районная больница"	8 064 818,77		6 765 089,79		1 268 928,98		30 800,00	12 656 764,78		10 319 230,22		2 332 696,56		4 838,00
88	КГБУЗ "Емельяновская районная больница"	27 335 632,09	5 555,60	9 389 751,52	5 555,60	17 262 384,16		683 496,41	10 746 924,54		7 871 226,62		2 620 284,96		255 412,96
89	КГАУЗ "Красноярская городская стоматологическая поликлиника №5"	3 902 373,37		2 782 000,00		727 885,87		392 487,50	3 754 047,56		2 568 000,00		853 399,53		332 648,03
90	КГБУЗ «Большеулуйская районная больница»	1 596 802,89		313 942,47		1 242 869,84		39 990,58	1 822 722,95		143 232,39		1 624 232,30		55 258,26
91	КГБУЗ "Красноярская городская стоматологическая поликлиника №8"	3 686 340,60		2 108 456,87		1 534 969,22		42 914,51	892 668,89	0,00	69 495,67	0,00	731 276,61		91 896,61
92	КГБУЗ "Нижеингашская районная больница"	9 025 527,88		8 602 502,64		321 724,35		101 300,89	34 906 746,20		1 541 380,20		30 764 064,62		2 601 301,38
93	КГБУЗ "Назаровская станция скорой медицинской помощи"	579 879,22		491 241,64		87 786,58		851,00	113 711,67		110 655,29		23,38		3 033,00
94	КГАУЗ "Канская межрайонная стоматологическая"	3 244 920,99		53 617,53				3 191 303,46	1 577 659,53		80 929,67		957 983,62		538 746,24

№ п/п	Наименование государственного учреждения здравоохранения	Задолженность на 01.01.2021						Задолженность на 01.01.2022						
		Всего	в том числе просроч.	из них				Всего	в том числе просроч.	из них				
				средства ОМС	в том числе просроч.	средства краевого бюджета	в том числе просроч.			собств.доходы	средства ОМС	в том числе просроч.	средства краевого бюджета	в том числе просроч.
	поликлиника"													
95	КГБУЗ "Городская больница ЗАТО Солнечный Красноярского края"	1 563 440,71		1 415 231,21		148 209,50		1 913 330,53		562 089,55		1 346 120,98		5 120,00
96	КГБУЗ "Красноярская межрайонная больница №3"	45 443 666,50	9 410 755,41	36 169 115,47	9 410 755,41	9 052 878,77	221 672,26	49 101 956,46		36 429 501,57		12 654 494,45		17 960,44
97	КГБУЗ "Чуноярская участковая больница"	1 403 114,26		995 149,15		274 184,11	133 781,00	4 170 499,54		3 018 874,80		1 151 624,74		
98	КГБУЗ "Новоселовская районная больница"	9 649 106,23		3 876 193,13		3 943 450,24	1 829 462,86	30 075 851,35		12 390 158,85		14 826 741,75		2 858 950,75
99	КГБУЗ "Степновская участковая больница"	4 520 149,37		1 862 497,50		2 657 651,87		3 917 559,38		2 345 551,80		1 572 007,58		
100	КГБУЗ "Красноярская межрайонная больница №2"	33 534 104,79	7 901 359,23	30 311 000,03	7 901 359,23	2 450 151,64	772 953,12	35 230 972,12		24 455 728,40		10 601 058,04		174 185,68
101	КГБУЗ "Красноярская городская поликлиника №7"	11 349 621,58		9 544 256,04		1 765 715,36	39 650,18	7 462 435,33		208 324,43		7 226 476,98		27 633,92
102	КГБУЗ «Ванаварская районная больница №2"	504 738,04		14 461,25		483 721,79	6 555,00	1 103 585,37				1 103 585,37		
103	КГБУЗ "Березовская районная больница"	21 228 927,08		5 636 872,27		15 529 364,52	62 690,29	40 952 107,19		30 643 313,02		10 283 939,57		24 854,60
104	КГАУЗ "Красноярская городская стоматологическая поликлиника №2"	2 855 425,21		587 649,54		2 266 091,23	1 684,44	3 099 997,38		17 438,31		2 966 560,27		115 998,80
105	КГБУЗ "Казачинская районная больница"	3 864 706,26		1 855 077,62		2 002 709,29	6 919,35	2 944 560,75		324 793,49		2 617 928,26		1 839,00
106	КГБУЗ "Краснотуранская районная больница"	10 529 436,13		9 371 802,89		1 134 073,17	23 560,07	9 012 851,01		1 408 190,65		7 572 456,37		32 203,99
107	КГБУЗ "Назаровская городская стоматологическая поликлиника"	427 423,47		427 423,47				1 336 551,34		329 874,00		952 200,45		54 476,89
108	КГБУЗ "Красноярская городская стоматологическая поликлиника №7"	4 945 576,36		4 214 299,75		731 276,61		2 651 518,95		73 181,48		2 578 262,72		74,75
109	КГБУЗ "Красноярская межрайонная детская больница №4"	38 701 499,16		26 412 226,84		12 267 638,96	21 633,36	47 664 509,48		33 700 697,20		13 883 220,28		80 592,00
110	КГБУЗ "Красноярская городская поликлиника №6"	1 332 132,83		179 707,19		1 151 265,64	1 160,00	12 157 188,79		8 910 926,16		3 246 262,63		
111	КГБУЗ "Красноярская краевая больница №2"	18 559 750,11	1 321 289,26	15 825 842,81	1 321 289,26	2 481 521,39	252 385,91	33 828 344,92		27 739 883,08		5 672 295,73		416 166,11
112	КГАУЗ "Лесосибирская межрайонная стоматологическая поликлиника"	1 800 660,52		1 290 297,61			510 362,91	2 783 256,71		1 517 254,35		1 256 643,77		9 358,59
113	КГБУЗ "Красноярская городская стоматологическая"	3 956 413,55		1 705 955,02		2 250 458,53		2 901 111,18				2 901 111,18		

№ п/п	Наименование государственного учреждения здравоохранения	Задолженность на 01.01.2021							Задолженность на 01.01.2022						
		Всего	в том числе просроч.	из них					Всего	в том числе просроч.	из них				
				средства ОМС	в том числе просроч.	средства краевого бюджета	в том числе просроч.	собств.доходы			средства ОМС	в том числе просроч.	средства краевого бюджета	в том числе просроч.	собств.доходы
	поликлиника №4"														
114	КГБУЗ "Больница п.Кедровый"	1 123 055,35		449 190,87		668 147,66		5 716,82	4 919 856,69		4 840 978,94		70 905,90		7 971,85
115	КГБУЗ "Красноярский межрайонный родильный дом №2"	15 401 088,97	5 723 344,59	14 813 186,21	5 723 344,59	587 902,76			2 460 166,74		1 813 996,74		646 170,00		
116	КГБУЗ "Красноярская станция скорой медицинской помощи"	17 819 935,34		871 939,53		15 992 590,77		955 405,04	3 796 081,62		2 588 661,36				1 207 420,26
117	КГБУЗ "Красноярское краевое патолого-анатомическое бюро"	1,40		0,30				1,10	17 073,40		13 316,30		2 738,10		1 019,00
118 кб	КГБУЗ "Красноярское краевое бюро судебно-медицинской экспертизы"	2 333 317,15				902 137,06		1 431 180,09	17 152 667,02				16 585 787,64		566 879,38
119 кб	КГБУЗ «Красноярский краевой психоневрологический диспансер №1» (г.Красноярск)	3 677 932,82				3 326 038,10		351 894,72	19 749 662,74				18 998 758,51		750 904,23
120 кб	КГБУЗ «Красноярский краевой психоневрологический диспансер №5» (г.Норильск)	1 287 046,36				721 369,86		565 676,50	4 005 037,26				1 920 615,74		2 084 421,52
121 кб	КГБУЗ "Красноярский краевой наркологический диспансер №1"	4 428 075,37				4 010 400,72		417 674,65	4 253 986,27				3 909 783,42		344 202,85
122 кб	КГБУЗ «Красноярский краевой медико-генетический центр"	4 690 986,35				4 681 533,92		9 452,43	36 988,21				26 875,33		10 112,88
123 кб	КГБУЗ "Красноярский краевой врачебно-физкультурный диспансер"	2 256 548,65				2 256 548,65			2 250 458,53				2 250 458,53		
124 кб	КГКУЗ «Красноярский краевой противотуберкулезный диспансер №1»	14 963 209,12				14 393 779,70		569 429,42	16 453 845,35				15 734 205,00		719 640,35
	Итого	5 351 099 575,72	602 514 526,61	4 186 199 237,33	595 451 366,33	1 084 760 669,17	7 063 160,28	80 139 669,22	4 978 425 595,93	8 246 244,54	3 700 560 029,73	8 246 244,54	1 179 039 314,60	0,00	98 826 251,60

Сведения о медицинских организациях с уровнем удовлетворения потребности в средствах ОМС ниже среднего в 2021 году

№ п/п	Наименование показателя	2020	на 01.01.2021				2021			2022		
			Удовлетворение потребности	Кредиторская задолженность млн руб.	в том числе просроченная		Потребность на год, млн руб.	Утверждено на год решением КРТП (пределный бюджет), тыс. руб.			Удовлетворение потребности, %	Удовлетворение потребности, %
					всего	из них средства ОМС		первый	последний			
Всего		84,6	5 351,1	602,5	595,5	64 126,6	48 986,8	55 065,7	85,9	77,5		
1	КГБУЗ "Краевая клиническая больница"	75,7	533,0	х	х	6 531,8	4 058,2	4 957,5	75,9	67,3		
2	КГБУЗ "Норильская межрайонная больница № 1"	80,7	967,7	х	х	2 617,0	2 276,9	2 184,7	83,5	70,6		
3	КГБУЗ "Лесосибирская межрайонная больница"	77,7	96,7	22,4	22,4	1 396,9	961,5	1 111,7	79,6	71,9		
4	КГБУЗ "Красноярский краевой клинический центр охраны материнства и детства"	81,8	105,9	х	х	1 760,5	1 313,8	1 357,5	77,1	76,5		
5	КГБУЗ "Минусинская межрайонная больница"	68,7	262,0	123,7	123,7	2 499,8	1 336,7	2 048,0	81,9	61,3		
6	КГБУЗ "Норильская межрайонная поликлиника № 1"	79,6	58,8	36,9	36,9	935,3	733,8	753,1	80,5	51,8		
7	КГБУЗ "Красноярская межрайонная клиническая больница № 4"	76,2	112,0	31,0	31,0	807,8	583,9	625,1	77,4	71,0		
8	КГБУЗ Красноярский краевой центр охраны материнства и детства № 2	74,4	120,3	38,9	38,9	1 146,5	685,8	855,7	74,6	61,7		
9	КГБУЗ "Красноярская межрайонная детская клиническая больница № 1"	74,7	22,8	х	х	737,0	550,4	629,7	85,5	72,5		
10	КГБУЗ "Богучанская районная больница"	74,5	54,3	х	х	743,6	470,4	569,7	76,6	64,3		
11	КГБУЗ "Красноярский межрайонный родильный дом № 4"	64,1	13,1	х	х	465,6	280,0	296,7	63,7	65,4		
12	КГБУЗ "Кежемская районная больница"	83,5	35,7	12,5	12,5	456,0	358,2	383,8	84,2	66,6		
13	КГБУЗ "Таймырская районная больница № 1"	82,5	30,9	1,9	1,9	345,3	261,2	264,5	76,6	76,3		
14	КГБУЗ «Сухобузимская районная больница»	81,2	7,8	х	х	264,4	199,7	206,5	78,1	76,4		
15	КГБУЗ "Игарская городская больница"	78,4	45,3	13,0	11,1	231,2	154,2	158,6	68,6	63,7		
16	КГБУЗ "Красноярское краевое патологоанатомическое бюро"	42,9	Х	х	х	320,1	100,7	107,6	33,6	19,5		
17	КГБУЗ «Енисейская районная больница»	>84,6	73,6	10,2	10,2	860,6	676,6	732,0	85,1	>77,5		
18	КГБУЗ "Норильская межрайонная детская больница"	>84,6	45,2	х	х	668,2	517,6	514,5	77,0	>77,5		
19	КГБУЗ "Туруханская районная больница"	>84,6	22,9	х	х	419,8	331,1	345,4	82,3	>77,5		
20	КГБУЗ "Норильская городская поликлиника № 3"	>84,6	31,3	8,8	8,8	314,6	237,1	235,8	75,0	>77,5		
21	КГБУЗ "Красноярский межрайонный родильный дом № 1"	>84,6	7,4	х	х	332,9	326,9	275,0	82,6	>77,5		
22	КГАУЗ "Норильская городская стоматологическая поликлиника"	>84,6	11,0	х	х	250,6	227,1	209,1	83,5	>77,5		
23	КГБУЗ "Балахтинская районная больница"	>84,6	30,2	х	х	283,4	219,4	230,8	81,4	>77,5		
24	КГБУЗ "Абанская районная больница"	>84,6	26,3	6,1	6,1	239,9	189,7	195,9	81,6	>77,5		
25	КГБУЗ "Уярская районная больница"	>84,6	19,4	4,7	4,7	212,2	176,8	179,0	84,4	>77,5		
26	КГБУЗ "Назаровская районная больница № 2"	>84,6	13,2	х	х	130,1	106,4	110,8	85,2	>77,5		
27	КГАУЗ "Красноярская городская стоматологическая поликлиника № 1"	>84,6	8,8	х	х	98,0	75,3	74,0	75,5	>77,5		
28	КГБУЗ "Красноярская городская поликлиника № 12"	>84,6	7,0	0,4	0,4	145,1	112,3	121,1	83,4	>77,5		
29	КГБУЗ "Емельяновская районная больница"	>84,6	27,3	х	х	335,0	293,5	272,1	81,2	>77,5		
30	КГАУЗ "Красноярская городская стоматологическая поликлиника № 5"	>84,6	3,9	х	х	41,7	33,4	33,4	80,1	>77,5		
31	КГБУЗ "Красноярская межрайонная клиническая больница скорой медицинской помощи им. Н.С.Карповича"	>84,6	303,5	х	х	3 569,0	2 279,8	2 956,4	82,8	65,0		
32	КГБУЗ "Ачинская межрайонная больница"	>84,6	173,4	76,5	76,5	1 950,4	1 333,7	1 446,2	74,1	69,6		
33	КГБУЗ "Турункая межрайонная больница"	>84,6	50,7	8,0	8,0	396,2	315,1	322,6	81,4	76,7		
34	КГБУЗ «Ужурская районная больница»	>84,6	56,4	13,3	12,4	335,5	263,6	271,8	81,0	75,9		
35	КГБУЗ "Идринская районная больница"	>84,6	44,8	2,4	2,4	199,2	158,7	166,6	83,6	72,6		
36	КГБУЗ «Большеулуйская районная больница»	>84,6	0,2	х	х	114,6	97,9	98,1	85,5	74,7		
37	КГБУЗ "Красноярский межрайонный родильный дом № 5"	64,6	3,4	х	х	360,8	257,4	264,6	73,3	>77,5		
38	КГБУЗ "Красноярская городская детская поликлиника № 2"	83,8	37,4	12,9	12,9	342,0	263,1	284,5	83,2	>77,5		

Информация об использовании средств ОМС не по целевому назначению в период 2020-2021 годов

(тыс. руб.)

Направление расходов	2020	Уд. вес, %	2021	Уд. вес, %
Расходы на оказание скорой медицинской помощи; медицинской помощи в стационарных условиях незастрахованным гражданам в системе ОМС	25 091,5	23,4	7 414,0	26,2
из них на оказание медицинской помощи лицам, незастрахованным в системе ОМС у которых выявлена новая коронавирусная инфекция	9 654,8	9,0	1 337,0	4,7
Приобретение, установка и монтаж основных средств	15 591,9	14,6	6 161,9	21,7
из них на монтаж кислородных линий медицинского газоснабжения и холодильной машины морга в инфекционном отделении, в т.ч. разработка проектно-сметной документации, устройство санитарных шлюзов, установка перегородок из ПВХ профилей	1 531,1	1,4	3 072,2	10,8
Оплата услуг за проживание работников в обсерваторе; питание сотрудников, оказывающих медицинскую помощь пациентам с COVID-19; приобретение продуктов питания для сотрудников, работающих в госпитале для лечения пациентов с новой коронавирусной инфекцией COVID-19; приобретение противовирусных средств для лечения больных с новой коронавирусной инфекцией на дому	21 861,3	20,4	2 647,0	9,3
Расходы на содержание патологоанатомического отделения; оплата труда работникам патологоанатомической службы	16 520,2	15,4	x	x
Расходы на оказание скорой медицинской помощи лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения, связанными в том числе с употреблением психоактивных веществ; оплата труда водителей скорой медицинской помощи	8 691,5	8,1	5 351,2	18,9
Кадастровые работы, техническое присоединение, разработка проектно-сметной документации, подготовка ситуационных планов, топографическая съемка	1 233,2	1,2	214,6	0,8
Ежемесячная компенсационная выплата молодежи, оплата стоимости проезда, единовременное пособие при переезде, возмещение стоимости проезда и провоза багажа, оплата проезда к месту отпуска и обратно	1 581,1	1,5	939,7	3,3
Страхование работников на случай причинения вреда их жизни или здоровью при исполнении ими служебных обязанностей	171,2	0,2	x	x
Оплата тестов и реагентов на выявление в организме человека наркотических средств и психотропных веществ; оплата услуг по уничтожению наркотических средств, принятых от родственников умерших больных в рамках оказания паллиативной помощи в амбулаторных условиях	259,7	0,2	3,9	x
Оплата расходов ГСМ на доставку питания для пациентов хосписного отделения круглосуточного стационара; на организацию деятельности специализированной психиатрической выездной бригады скорой медицинской помощи; перевозка пациентов КГБУЗ «Красноярский краевой психоневрологический диспансер № 1» п. Овсянка	1 358,6	1,3	470,8	1,7
Расходы на оказание медицинской помощи по спортивной медицине	944,1	0,9	x	x
Командировочные расходы	1 613,8	1,5	309,1	1,1
Расходы на питание сотрудников отделения анестезиологии и реанимации стационара; детей от 0 до 4 лет, находящихся в трудной жизненной ситуации; лиц, получавших медицинскую помощь на койках сестринского ухода	596,0	0,6	55,7	0,2
Выплата заработной платы работникам, выполняющим исследование крови на антитела к ВИЧ-инфекции больных и иностранных граждан; приобретение антиретровирусных препаратов для профилактики профессионального заражения сотрудников медицинской организации ВИЧ-инфекцией	7 201,1	6,7	1 676,4	5,9
Оплата коммунальных услуг за помещения: не используемые при оказании медицинской помощи, входящей в территориальную программу по ОМС; используемые для размещения коек сестринского ухода, патологоанатомического отделения, кабинета врача-фтизиатра участкового, кабинета врача-психиатра участкового;	1 213,8	1,1	1 825,0	6,4
Оплата услуг по проведению обязательных психиатрических освидетельствований работников; по специальной оценке, условий труда работников; за проведение оценки профессиональных рисков на рабочих местах работников; по проведению периодического медицинского осмотра работников	61,5	0,1	5,7	0,0
Приобретение реагентов для диагностики сифилиса, используемых при проведении платных медицинских осмотров, приобретение мундштуков для алкотестера, используемого при медицинском освидетельствовании на состояние опьянения (алкогольного, наркотического); медицинских иммунобиологических препаратов, включенных в национальный календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям; оплата лабораторных исследований биологических материалов на содержание алкоголя, наркотических средств и психотропных веществ в крови и моче	504,8	0,5	28,4	0,1
Выплата заработной платы врачу-психиатру участковому, врачу-психиатру-наркологу, медицинским сестрам кабинетов врача-психиатра участкового и врача-психиатра-нарколога, врачу-профпатологу, кассиру, а также медицинской сестре участковой за выполнение дополнительной работы по фтизиатрии; выдача молока за работу во вредных условиях врачу-фтизиатру и медицинской сестре врача-фтизиатра	354,4	0,3	337,6	1,2
Расходы на транспортировку пациентов, страдающих хронической почечной недостаточностью, от места их фактического проживания до места получения медицинской помощи методом заместительной почечной терапии и обратно	2 422,8	2,3	809,0	2,9
Прочие (оплата услуг по благоустройству территории (спиливание и вывоз деревьев), по разработке и внедрению профессиональных стандартов на рабочих местах врача психиатра-нарколога, врача психиатра, врача стоматолога-ортопеда, зубного техника)	2,9	x	90,4	0,3
Итого	107 066,9	100,0	28 340,4	100,0
из них средства, направленные на обеспечение деятельности инфекционных госпиталей	32 838,7	30,7	7 056,2	24,9