

РОЛЬ ТЕРРИТОРИАЛЬНЫХ ФОНДОВ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ В РАСПРЕДЕЛЕНИИ СРЕДСТВ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

Малышева Анастасия Андреевна

Аспирант, преподаватель кафедры финансового, банковского и таможенного права имени профессора Нины Ивановны Химичевой Саратовской государственной юридической академии (Саратов),
ORCID: 0000-0003-1616-4010, e-mail: asyamalysheva@mail.ru.

Исследуется роль территориальных фондов обязательного медицинского страхования (ТФОМС) в механизме распределения денежных средств системы обязательного медицинского страхования (ОМС) на оказание бесплатной медицинской помощи застрахованным лицам. Отмечается обособление ТФОМС от Федерального фонда обязательного медицинского страхования (ФОМС), но и одновременное дублирование ими некоторых полномочий данного субъекта. Выявлено, что основная часть денежных средств системы обязательного медицинского страхования направляется в ТФОМС посредством предоставления субвенций из бюджета ФОМС в целях финансового обеспечения расходных обязательств субъектов РФ и г. Байконура, которые возникают при осуществлении ими переданных в сфере ОМС полномочий. Автор устанавливает фактически полную зависимость большинства бюджетов ТФОМС от объемов межбюджетных трансфертов, предоставляемых им ФОМС, а также выявляет, что затраты на выполнение функций аппаратами и выплаты персоналу ТФОМС в 2021 г. превышают затраты на содержание ФОМС в 19 раз. Сформулирован вывод о необходимости оптимизации и реформирования роли ТФОМС в механизме системы обязательного медицинского страхования, в связи с чем предложено внести изменения в Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании».

Ключевые слова: финансовое обеспечение, обязательное медицинское страхование, территориальный фонд обязательного медицинского страхования

Для цитирования: Малышева А. А. Роль территориальных фондов обязательного медицинского страхования в распределении средств обязательного медицинского страхования // Электронное приложение к «Российскому юридическому журналу». 2021. № 1. С. 46–49. DOI: http://doi.org/10.34076/22196838_2021_1_46.

THE ROLE OF TERRITORIAL COMPULSORY MEDICAL INSURANCE FUNDS IN THE DISTRIBUTION OF COMPULSORY MEDICAL INSURANCE FUNDS

Malysheva Anastasia

Post-graduate, lecturer, Saratov State Law Academy (Saratov), ORCID: 0000-0003-1616-4010,
e-mail: asyamalysheva@mail.ru.

The article is devoted to the role of territorial compulsory medical insurance funds in the mechanism of distribution of funds of the compulsory medical insurance system for the provision of free medical care to insured persons. The author mentions that territorial compulsory medical insurance funds are isolated from the Federal Compulsory Medical Insurance Fund, but at the same time they duplicate some powers of this subject. It is revealed that the main part of funds of the compulsory medical insurance system is remitted to territorial compulsory medical insurance funds through the subventions from the budget of the Federal Compulsory Medical Insur-

ance Fund for the purpose of financial provision of expenditure obligations of the Russian Federation subjects and Baikonur city, which arise in the implementation of their transferred powers in the sphere of compulsory medical insurance. The author shows that most of the budgets of territorial compulsory medical insurance funds depend entirely on the volumes of inter-budget transfers provided to them by the Federal Compulsory Medical Insurance Fund. She also reveals that the costs for the performance of functions by the apparatuses and payments to the personnel of territorial compulsory medical insurance funds in 2021 are 19 times higher than the costs for the maintenance of the Federal Compulsory Medical Insurance Fund. The author concludes that it is necessary to revise the role of territorial compulsory medical insurance funds in the mechanism of the compulsory medical insurance system and, thereby, to amend the Federal Law «On Compulsory Medical Insurance».

Key words: financial assistance, compulsory medical insurance, territorial compulsory medical insurance fund

For citation: Malysheva A. (2021) The role of territorial compulsory medical insurance funds in the distribution of compulsory medical insurance funds. In *Elektronnoe prilozhenie k «Rossiiskomu yuridicheskomu zhurnalu»*, no. 1, pp. 46–49, DOI: http://doi.org/10.34076/22196838_2021_1_46.

Конституцией РФ гарантируется право каждого на охрану здоровья и медицинскую помощь. В настоящее время данное право реализуется посредством предоставления бесплатной медицинской помощи. В соответствии с Федеральным законом от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ (в ред. от 24 февраля 2021 г.) «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 326-ФЗ) финансовое обеспечение оказания большинства видов медицинской помощи осуществляется за счет средств системы обязательного медицинского страхования (далее также – ОМС).

Финансовая деятельность государства состоит в осуществлении им функций по планомерному формированию, распределению и использованию денежных фондов¹. Финансовое обеспечение оказания медицинской помощи за счет средств ОМС заключается в реализации нескольких направлений, одним из которых является распределение специализированных денежных фондов ОМС. Распределение денежных средств ОМС происходит в рамках функционирования нескольких субъектов, к которым относятся Федеральный фонд обязательного медицинского страхования (ФОМС), территориальные фонды обязательного медицинского страхования (ТФОМС), страховые медицинские организации и медицинские организации (государственные и частные).

Важная роль в процессе распределения денежных фондов ОМС отведена территориальным фондам ОМС, выступающим в качестве самостоятельных государственных социальных внебюджетных фондов. Сегодня функционируют 86 ТФОМС, которые располагаются на территории каждого субъекта РФ и в г. Байконуре. Данные некоммерческие организации обособлены от ФОМС и выполняют некоторые функции страховщика в части реализации территориальных программ ОМС.

Первоначально, при внедрении в нашей стране системы обязательного медицинского страхования в конце 90-х гг. XX в., ТФОМС были образованы в качестве специализированных финансово-кредитных учреждений субъектов РФ для сбора взносов на обязательное медицинское страхование в каждом субъекте РФ; позже они частично получили функции страховщиков. Неравенство в получении медицинской помощи жителями различных субъектов РФ стало одной из особенностей финансирования здравоохранения в начале 2000-х гг. После модернизации системы обязательного медицинского страхования в 2011–2014 гг. было отменено разделение страховых взносов между ФОМС и ТФОМС. Все взносы аккумулируются ФОМС и распределяются между ТФОМС таким образом, чтобы было обеспечено выравнивание существовавших ранее различий в размерах государственного финансирования медицинской помощи лицам в различных субъектах РФ. Одновременно принятый в 2010 г. Феде-

¹ Финансовое право / отв. ред. Н. И. Химичева, Е. В. Покачалова. 6-е изд., перераб. и доп. М.: Норма; ИНФРА-М, 2017. С. 87.

ральный закон № 326-ФЗ создал условия для повышения управляемости территориальными фондами ОМС со стороны ФОМС.

Основная часть денежных средств системы обязательного медицинского страхования направляется в ТФОМС посредством предоставления субвенций из бюджета ФОМС в целях финансового обеспечения расходных обязательств субъектов РФ и г. Байконура, которые возникают при осуществлении ими переданных в сфере ОМС полномочий¹.

Средства обязательного медицинского страхования, перечисляемые в качестве субвенций ТФОМС для оплаты медицинской помощи, рассчитываются с учетом численности населения и коэффициентов дифференциации. Однако дальнейшее распределение средств для непосредственной оплаты медицинской помощи осуществляется комиссией по разработке территориальной программы ОМС, на основе решений которой определяются объемы помощи, предоставляемой той или иной медицинской организацией. Решения и действия таких комиссий в субъектах РФ не всегда эффективны, но оспорить их достаточно сложно. Вместе с тем имеется судебная практика по делам об оспаривании медицинскими организациями решений комиссий по разработке территориальной программы ОМС как ненормативных правовых актов². По результатам экспертно-аналитической работы Счетной палаты РФ также выявлены пробелы в работе таких комиссий. В частности, отмечается, что механизм распределения объемов медицинской помощи между медицинскими организациями недостаточно урегулирован, что приводит к непрозрачности работы комиссий по разработке территориальной программы ОМС³.

По результатам анализа законов о бюджетах территориальных фондов ОМС на 2021 г. и на плановый период 2022 и 2023 гг. всех субъектов РФ и постановления главы Администрации г. Байконура выявлено, что доходы 64 из 86 функционирующих ТФОМС более чем на 95 % состоят из субвенций ФОМС. Это свидетельствует о фактической зависимости бюджетов территориальных фондов от объемов межбюджетных трансфертов, предоставляемых им Федеральным фондом ОМС.

По мнению некоторых авторов, разница в финансовом обеспечении ТФОМС в различных субъектах РФ во многом обусловлена их экономическим положением, так как увеличение бюджета ТФОМС возможно в основном за счет средств бюджетов субъектов РФ. Данная ситуация доказывает прямую зависимость реальной возможности государства обеспечивать потребности населения в оказании качественной медицинской помощи от состояния национальной экономики⁴.

Важной особенностью функционирования ТФОМС является их подотчетность не только ФОМС, но и высшему исполнительному органу государственной власти субъекта РФ. Так, положение, на основании которого действует ТФОМС, утверждается высшим исполнительным органом государственной власти субъекта РФ⁵. Необходимо также отметить, что Федеральный фонд обязательного медицинского страхования, выявляя ошибки и пробелы в территориальных программах ОМС, не обладает правомочием применять санкции в отношении органов исполнительной власти и ТФОМС для принуждения их к исправлению неточностей в территориальных программах ОМС.

Основная часть полномочий ТФОМС связана с управлением средствами ОМС на территории субъекта РФ и обеспечением прав граждан в сфере обязательного ме-

¹ Федеральный закон от 8 декабря 2020 г. № 391-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов».

² См., например: решение Арбитражного суда Кировской области от 24 октября 2019 г. по делу № А28-8632/2018.

³ Отчет Счетной палаты Российской Федерации о результатах экспертно-аналитического мероприятия «Анализ эффективности расходования средств обязательного медицинского страхования в 2019 году и истекшем периоде 2020 года при проведении процедуры экстракорпорального оплодотворения» // Счетная палата Российской Федерации: офиц. сайт. URL: <https://ach.gov.ru/upload/iblock/9b0/9b0b6bc06ddedb49a807822ad7cd21621.pdf> (дата обращения: 17.03.2021).

⁴ Фоменко В. В. Финансовые инновации в сфере медицинского страхования Российской Федерации: дис. канд. экон. наук. Екатеринбург, 2015. С. 28.

⁵ См., например: постановление Правительства Саратовской области от 29 марта 2011 г. № 160-П (с изм. и доп. от 28 августа 2015 г., 23 сентября 2016 г.) «Об утверждении Положения о Территориальном фонде обязательного медицинского страхования Саратовской области».

дицинского страхования путем проведения контроля объемов, сроков, условий и качества оказания бесплатной медицинской помощи. В связи с изменениями, внесенными в нормативное регулирование системы обязательного медицинского страхования в 2020 г.¹, ФОМС в настоящее время осуществляет расходы в целях прямого финансирования оказания застрахованным лицам медицинской помощи, а также обладает полномочиями на заключение договоров с медицинскими организациями на оказание и оплату медицинской помощи, формирование нормированного страхового запаса, проведение контроля объемов, сроков, условий и качества оказания медицинской помощи. Исходя из анализа Федерального закона № 326-ФЗ, Типового положения о территориальном фонде обязательного медицинского страхования и Устава ФОМС можно сделать вывод, что на данный момент у территориального фонда ОМС нет таких полномочий, которые не мог бы выполнять Федеральный фонд ОМС или его подразделение. Получается, что в настоящее время происходит дублирование территориальными фондами ОМС полномочий Федерального фонда ОМС. Это заставляет задуматься о модернизации роли ТФОМС в системе финансового обеспечения оказания застрахованным лицам бесплатной медицинской помощи.

Во многих странах, имеющих систему обязательного медицинского страхования (например, Германия, Израиль, Швейцария, Эстония), отсутствуют территориальные органы власти или же отдельные территориальные фонды, обладающие функциями посредника между основным фондом, аккумулирующим все финансовые средства ОМС, и организациями, осуществляющими непосредственную оплату (больничными кассами, страховыми медицинскими организациями).

Затраты на ведение деятельности ТФОМС ставят вопрос о необходимости оптимизации и реформирования их роли в механизме системы обязательного медицинского страхования. Так, по результатам анализа запланированных расходов бюджетов ТФОМС на выполнение функций аппаратами и выплаты персоналу в 2021 г., который осуществлялся на основании законов о бюджетах ТФОМС всех субъектов РФ, установлено, что на расходы на выполнение функций аппаратами государственных внебюджетных фондов Российской Федерации / расходы на финансовое обеспечение организации ОМС на территориях субъектов РФ запланировано в совокупности 15 768 846,34 тыс. руб.; на расходы на выплаты персоналу в целях обеспечения выполнения своих функций органами управления государственными внебюджетными фондами – 9 891 501,64 тыс. руб.; в целом на обе эти группы расходных обязательств – 25 660 347,98 тыс. руб. Федеральный фонд обязательного медицинского страхования планирует потратить в 2021 г. на организацию системы ОМС 898 739,5 тыс. руб., а на выплаты персоналу – 421 457,5 тыс. руб. Затраты на содержание всех ТФОМС превышают затраты на содержание ФОМС в 19 раз.

На основании изложенного можно сделать вывод о недостаточно эффективной работе территориальных фондов обязательного медицинского страхования, дублировании данными субъектами полномочий Федерального фонда обязательного медицинского страхования и значительных финансовых затратах, направляющихся на их содержание и выплаты персоналу. Для решения этих проблем представляется необходимым преобразовать ТФОМС в территориальные подразделения ФОМС посредством внесения изменений в Федеральный закон № 326-ФЗ.

Список литературы

Финансовое право / отв. ред. Н. И. Химичева, Е. В. Покачалова. 6-е изд., перераб. и доп. М.: Норма; ИНФРА-М, 2017. 800 с.

Фоменко В. В. Финансовые инновации в сфере медицинского страхования Российской Федерации: дис. ... канд. экон. наук. Екатеринбург, 2015. 157 с.

References

Fomenko V. V. (2015) *Finansovye innovatsii v sfere meditsinskogo strakhovaniya Rossiiskoi Federatsii* [Subject of law: theoretical research]: a candidate of economic sciences thesis. Yekaterinburg, 157 p.

Khimicheva N. I., Pokachalova E. V. (Eds.) (2017) *Finansovoe pravo* [Financial law]. 6th ed., reprint. and add. Moscow, Norma; INFRA-M, 800 p.

¹ Федеральный закон от 8 декабря 2020 г. № 430-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон „Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации“».