

СЧЕТНАЯ ПАЛАТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

«24» декабря 2018 г.

№ ом-165/12-03

**ОТЧЕТ**

**О РЕЗУЛЬТАТАХ КОНТРОЛЬНОГО МЕРОПРИЯТИЯ  
«Анализ формирования и исполнения в 2017 – 2018 годах  
территориальных программ государственных гарантий бесплатного  
оказания гражданам медицинской помощи в Правительстве Москвы»**

(утвержден Коллегией Счетной палаты Российской Федерации  
(протокол от 6 декабря 2018 г. № 64 К (1285))

**1. Основание для проведения контрольного мероприятия:** План работы Счетной палаты Российской Федерации на 2018 год (пункт 2.6.0.31; 2.6.0.31.1).

**2. Предмет контрольного мероприятия:**

2.1. Нормативные правовые акты, регламентирующие законность, полноту формирования и финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 и 2018 годы.

2.2. Распорядительные документы, обосновывающие выделение в 2017 и 2018 годы средств на реализацию территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и подтверждающие их использование (бюджетная, бухгалтерская отчетность об использовании средств, выделенных на оплату медицинской помощи).

2.3. Показатели реализации за 2017 год и истекший период 2018 года территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

2.4. Статистические данные о деятельности медицинских организаций за 2017 год и истекший период 2018 года.

**3. Объект:** Правительство Москвы.

**4. Сроки контрольного мероприятия:** с 28 июня по 30 ноября 2018 года (камерально).

**5. Цели контрольного мероприятия:**

5.1. Проверить нормативные правовые акты, распорядительные документы, регламентирующие законность, полноту формирования и финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 и 2018 годы.

5.2. Проверить достаточность средств и соответствие утвержденных объемов финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 и 2018 годы, а также объемы и структуру финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 и 2018 годы.

5.3. Проверить результаты реализации в 2017 году и истекший период 2018 года территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

**6. Проверяемый период:** 2017 год и истекший период 2018 года.

**7. Краткая информация об объекте контрольного мероприятия.**

Правительство Москвы является высшим постоянно действующим коллегиальным органом исполнительной власти города Москвы, обладающим общей компетенцией и обеспечивающим согласованную деятельность других органов исполнительной власти города Москвы в соответствии с Законами города Москвы от 28 июня 1995 г. (без номера) «Устав города Москвы» и от 20 декабря 2006 г. № 65 «О Правительстве Москвы».

Департамент здравоохранения города Москвы является отраслевым органом исполнительной власти города Москвы, осуществляющим функции по реализации государственной политики в сфере здравоохранения, обеспечивающим необходимые условия для оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве.

Данные о численности и подведомственности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве представлены в таблице № 1.

Таблица № 1

Наименование	2017 год	2018 год
<b>Перечень медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве</b>		
Медицинские организации, участвующие в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве	257	243
Из них медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере медицинского страхования в городе Москве	207	203
<b>Перечень медицинских организаций, не входящих в государственную систему здравоохранения города Москвы и участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве</b>		
Медицинские организации, участвующие в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве	218	250
Из них медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере медицинского страхования в городе Москве	217	250

**8. По результатам контрольного мероприятия установлено следующее.**

**8.1. (Цель 1).**

8.1.1. Проанализировать нормативные правовые и распорядительные документы, регламентирующие формирование нормативов объема

медицинской помощи и полноту формирования финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 и 2018 годы.

Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 и 2018 годы утверждены соответственно постановлениями Правительства Российской Федерации от 19 декабря 2016 г. № 1403 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов» (далее – Программа государственных гарантий на 2017 год), от 8 декабря 2017 г. № 1492 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов» (далее – Программа государственных гарантий на 2018 год).

Территориальные программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве утверждены постановлениями Правительства Москвы от 23 декабря 2016 г. № 935-ПП «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов» (далее – Территориальная программа на 2017 год) и от 14 декабря 2017 г. № 1011-ПП «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов» (далее – Территориальная программа на 2018 год).

Между Департаментом здравоохранения города Москвы, Московским городским фондом обязательного медицинского страхования, профессиональным союзом работников здравоохранения города Москвы, страховыми медицинскими организациями, Московской ассоциацией медицинских страховых организаций, медицинской профессиональной некоммерческой организацией 29 декабря 2016 года было заключено тарифное соглашение на оплату медицинской помощи, оказываемой по Территориальной программе обязательного медицинского страхования города Москвы на 2017 год.

Между Правительством Москвы, Московским городским фондом обязательного медицинского страхования, Департаментом здравоохранения города Москвы, Департаментом экономической политики и развития города Москвы, комиссией по социальной защите и здравоохранению Общественной палаты города Москвы второго созыва, общероссийской общественной организацией «Общество по организации здравоохранения и общественного здоровья», региональной общественной организацией «Столичное объединение врачей», ГБУЗ города Москвы «ГКБ имени братьев Бахрушиных ДЗМ», общественной организацией «Союз педиатров России», ГБУЗ города Москвы «ДГКБ № 9 им. Г.Н. Сперанского ДЗМ», ГБУЗ города Москвы «Морозовская ДГКБ ДЗМ», ГБУЗ города Москвы «ГКБ имени Д.Д. Плетнева ДЗМ», ГБУЗ города Москвы «КДП № 121 ДЗМ», региональной общественной организацией Профессионального союза работников здравоохранения г. Москвы, Департаментом ОМС Московского региона ООО ВТБ

«Медицинское страхование», ООО «РГС-Медицина», Департаментом экспертной деятельности ООО ВТБ «Медицинское страхование», управлением правового обеспечения Региональной общественной организации Профессионального союза работников здравоохранения г. Москвы, Региональной общественной организацией Профессионального союза работников здравоохранения г. Москвы заключено тарифное соглашение от 29 декабря 2017 г. (без номера) на оплату медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования города Москвы на 2018 год.

Территориальная программа утверждена:

на 2017 год в сумме 312 714 346,6 тыс. рублей, в том числе за счет средств консолидированного бюджета города Москвы – 128 274 657,6 тыс. рублей, за счет субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования – 162 570 432,4 тыс. рублей, межбюджетных трансфертов бюджета города Москвы - 21 608 747,0 тыс. рублей, прочих поступлений – 260 509,6 тыс. рублей.

на 2018 год в сумме 361 970 290,9 тыс. рублей, в том числе за счет средств консолидированного бюджета Москвы – 131 321 498,9 тыс. рублей, за счет субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования – 203 986 431,2 тыс. рублей, межбюджетных трансфертов из бюджета города Москвы – 22 354 190,0 тыс. рублей, прочих поступлений – 1 393 970,8 тыс. рублей.

Стоимость Территориальных программ на 2017 и 2018 годы по источникам финансового обеспечения представлена в таблице № 2.

Таблица № 2  
(Тыс. рублей)

Источники финансового обеспечения Территориальной программы государственных гарантий	Стоимость территориальных программ		Отклонение (%)
	На 2017 год (постановление Правительства Москвы от 23.12.2016 № 935-ПП)	На 2018 год (постановление Правительства Москвы от 14.12.2017 № 1011-ПП)	
Стоимость территориальной программы государственных гарантий, в том числе:	312 714 346,6	361 970 290,9	115,8
средства консолидированного бюджета Москвы	128 274 657,6	131 321 498,9	102,4
Стоимость территориальной программы ОМС, в том числе:	184 439 689,0	230 648 792,0	125,1
субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования	162 570 432,4	203 986 431,2	125,5
межбюджетные трансферты бюджета Москвы на финансовое обеспечение территориальной программы ОМС в части базовой программы ОМС	21 608 747,0	22 354 190,0	103,4
прочие поступления	260 509,6	1 393 970,8	535,1

Таким образом, стоимость Территориальной программы на 2018 год

увеличилась на 15,8 % по сравнению с 2017 годом, в том числе за счет средств консолидированного бюджета Москвы на 2,4 %, субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 25,5 %, межбюджетных трансфертов бюджета Москвы на финансовое обеспечение территориальной программы ОМС в части базовой программы ОМС – на 3,4 %, прочих поступлений в 5,4 раза.

8.1.2. В ходе проверки обоснованности расчетов объемов, нормативов финансовых затрат на единицу объема, подушевых нормативов финансирования медицинской помощи, утвержденных территориальными программами государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 и 2018 годы, установлено следующее.

При формировании территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи использовались рекомендации Минздрава России о формировании и экономическом обосновании территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов, а также на 2018 и на плановый период 2019 и 2020 годов (письма Минздрава России от 23 декабря 2016 г. № 11-7/10-2-8304 и от 13 декабря 2017 г. № 11-7/10-2-8616).

В соответствии с указанными письмами Минздрава России финансовое обеспечение территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 и 2018 годы рассчитывалось исходя из численности населения субъекта Российской Федерации по прогнозу Росстата на 1 января текущего года и численности застрахованных лиц на 1 апреля предыдущего года.

Плановая численность населения Москвы, используемая для расчета территориальной программы, по состоянию на 1 января 2017 года составляет 12 306,0 тыс. человек<sup>1</sup>, численность застрахованных граждан по состоянию на 1 апреля 2016 года – 12 043 108 человек<sup>2</sup>; на 1 января 2018 года – 12 429,5 тыс. человек, численность застрахованных граждан по состоянию на 1 апреля 2017 года – 12 157 219 человек.

Согласно письмам Минздрава России от 23 декабря 2016 г. № 11-7/10/2-8304 и от 13 декабря 2017 г. № 11-7/10/2-8616 размер бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов на реализацию территориальных программ государственных гарантий на 2017 и 2018 годы определяется исходя из величины среднего подушевого норматива финансирования за счет средств соответствующих бюджетов, установленного в сумме 3 488,6 рубля, коэффициента дифференциации и численности населения субъекта Российской Федерации по прогнозу Росстата на 1 января 2017 года и на 1 января 2018 года соответственно.

Расчетная стоимость Территориальной программы на 2017 год за счет

<sup>1</sup> Ежегодные данные размещены в Единой межведомственной информационно-статистической системе <http://www.fedstat.ru/indicators/start.do>

<sup>2</sup> Ежегодные данные по форме № 8 «Сведения о численности лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию»

средств бюджета города Москвы, установленная в ходе контрольного мероприятия, составляет 65 855 711,6 тыс. рублей (12 306 тыс. человек x 3 488,6 x 1,534 (коэффициент дифференциации)). При этом Территориальная программа на 2017 год утверждена в сумме 128 274 657,6 тыс. рублей (за счет средств консолидированного бюджета города Москвы), что на 62 418 946,0 тыс. рублей больше расчетной стоимости.

Аналогично, расчетная стоимость Территориальной программы на 2018 год за счет средств бюджета города Москвы составляет 67 904 193,1 тыс. рублей (12 429,5 тыс. человек x 3 488,6 x 1,566 (коэффициент дифференциации)). При этом Территориальная программа на 2018 год утверждена в сумме 131 321 498,9 тыс. рублей, что на 63 417 305,8 тыс. рублей больше расчетной стоимости.

Согласно письмам Минздрава России от 23 декабря 2016 г. № 11-7/10/2-8304 и от 13 декабря 2017 г. № 11-7/10/2-8616 для определения стоимости территориальной программы обязательного медицинского страхования необходимо величину среднего подушевого норматива финансирования за счет средств обязательного медицинского страхования, установленного Программой на 2017 год (8 896,0 рублей) и на 2018 год (10 812,7 руб.), умножить на коэффициент дифференциации и на численность застрахованных лиц в субъекте Российской Федерации по состоянию на 1 апреля 2016 года на 1 апреля 2017 года соответственно.

Соответственно, расчетная стоимость Территориальной программы на 2017 год за счет средств обязательного медицинского страхования составляет 164 345 839,8 тыс. рублей (12 043 108 человек x 8 896 x 1,534 (коэффициент дифференциации)). Территориальная программа на 2017 год за счет средств ОМС утверждена в сумме 164 345 839,8 тыс. рублей (стоимость Территориальной программы ОМС в рамках базовой программы и расходы на обеспечение выполнения территориальным фондом ОМС своих функций), что соответствует расчетной стоимости.

Аналогично, расчетная стоимость Территориальной программы на 2018 год за счет средств обязательного медицинского страхования на 2018 год составляет 205 854 398,7 тыс. рублей (12 157 219 человек x 10 812,7 x 1,566 (коэффициент дифференциации)). Территориальная программа на 2018 год за счет средств обязательного медицинского страхования утверждена в сумме 205 854 398,7 тыс. рублей (стоимость Территориальной программы ОМС в рамках базовой программы и расходы на обеспечение выполнения территориальным фондом ОМС своих функций), что соответствует расчетной стоимости.

Сравнительный анализ Территориальных программ на 2017 и 2018 годы в части утвержденных нормативов объема медицинской помощи со значениями средних нормативов объема медицинской помощи, утвержденных Программами государственных гарантий на 2017 и 2018 годы, показал следующее.

Таблица № 3

**Сравнение нормативов объема медицинской помощи и нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в 2017 году**

Наименование		Постановление Правительства Российской Федерации от 19 декабря 2016 года № 1403				Постановление Правительства Москвы от 23.12.2016 № 935-ПП			
		За счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов		За счет средств ОМС		За счет бюджетных ассигнований Москвы		За счет средств ОМС	
		средний норматив объема мед. помощи на 1 жителя	средний норматив финансовых затрат руб.	средний норматив объема мед. помощи на 1 застрахованное лицо	средний норматив финансовых затрат, руб.	объем медицинской помощи, на 1 жителя	стоимость единицы объема медицинской помощи, руб.	норматив объема мед. помощи, на 1 застрахованное лицо	норматив фин. затрат, руб.
Подушевые нормативы финансового обеспечения	За счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов (в расчете на 1 жителя)	3 488,6				10 331,93			
	За счет средств ОМС (в расчете на 1 застрахованное лицо)	8 896,0				15 314,96			
1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств ОМС		x	x	0,3	1 819,5	0,1045	4266,06	0,208	5373,08
на 1 посещение с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями		0,7	403,9	2,35	376,2	0,366	1360,42	2,350	631,15
1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями		0,2	1171,6	1,98	1054	0,156	2412,96	2,811	1662,10
1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях		x	x	0,56	481,6	0,0014	2588,96	0,226	1173,29
1 случай лечения в условиях дневных стационаров		0,004	11957,9	0,06	11919,1	0,004	33935,09	0,031	23717,0
1 случай госпитализации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях		0,018	69276,8	0,17233	24273,7	0,0222	104580,14	0,155	44500,68
1 койко-день медицинской реабилитации в стационарных условиях		x	x	0,039	1654	x	x	0,024	2537,24
1 случай госпитализации в медицинских организациях, оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях		0,092	1856,5	x	x	0,064	3243,07	x	x

**Сравнение нормативов объема медицинской помощи и нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в 2018 году**

Наименование		Постановление Правительства Российской Федерации от 8 декабря 2017 года № 1492				Постановление Правительства Москвы от 14.12.2017 N 1011-ПП			
		За счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов		За счет средств ОМС		За счет бюджетных ассигнований Москвы		За счет средств ОМС	
		средний норматив объема мед. помощи на 1 жителя	средний норматив финансовых затрат руб.	средний норматив объема мед. помощи на 1 застрахованное лицо	средний норматив финансовых затрат, руб.	объем медицинской помощи на 1 жителя	стоимость единицы объема медицинской помощи, руб.	норматив объема мед. помощи на 1 застрахованное лицо	норматив фин. затрат, руб.
Подушевые нормативы финансового обеспечения	За счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов (в расчете на 1 жителя)	3 488,6				10 514,36			
	За счет средств ОМС (в расчете на 1 застрахованное лицо)	10 812,7				18 972,17			
1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств ОМС		x	x	0,3	2224,6	0,108	4454,8	0,223	5373,08
на 1 посещение с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями		0,7	420	2,35	452,5	0,490	1508,10	2,37468	760,77
1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями		0,2	1217,9	1,98	1267,7	0,156	2670,76	2,200	2441,32
1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях		x	x	0,56	579,3	0,0014	2573,54	0,280	1173,29
1 случай лечения в условиях дневных стационаров		0,004	12442,1	0,06	14619,5	0,004	37504,3	0,031	29100,76
1 случай госпитализации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях		0,016	72081,3	0,17235	29910,7	0,0198	124766,66	0,16425	55866,79
1 койко-день медицинской реабилитации в стационарных условиях		x	x	0,048	2326,4	x	X	0,030	3643,14
1 случай госпитализации в медицинских организациях, оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях		0,092	1929,9	x	x	0,064	3243,07	x	x

Территориальными программами на 2017 и 2018 годы планируемые объемы медицинской помощи за счет средств ОМС установлены ниже средних федеральных нормативов: на 1 койко-день медицинской реабилитации в стационарных условиях на 37,5 % и 38,5 % соответственно, на 1 посещение при

оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях на 50 % и 59,6 % соответственно, на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров на 48,3 %, на 1 случай госпитализации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях на 4,7 % и 10,1 % соответственно, на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств ОМС на 25,7 % и 30,7 % соответственно.

Выше средних федеральных нормативов установлены в Территориальных программах на 2017 и 2018 годы планируемые объемы медицинской помощи за счет средств ОМС: на 1 посещение с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями на 1,1 %, на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями на 11,1 % и 42 % соответственно.

Таким образом, Правительство Москвы в 2018 году предполагает высокий уровень посещений с профилактической целью и обращений в связи с заболеванием при ограничении объемов госпитализации пациентов в круглосуточные стационары, койко-дней по медицинской реабилитации, вызовов скорой медицинской помощи, случаев лечения в дневных стационарах и посещений в неотложной форме, что может привести к ограничению доступности медицинской помощи для населения.

При этом нормативы финансовых затрат (за счет средств ОМС), установленные Территориальными программами на 2017 и 2018 годы, выше федеральных нормативов, утвержденных Программами государственных гарантий на 2017 и 2018 годы.

Планируемые объемы медицинской помощи за счет средств бюджета города Москвы установлены в Территориальных программах на 2017 и 2018 годы:

ниже средних федеральных нормативов, утвержденных Программами государственных гарантий на 2017 и 2018 годы – на 1 посещение с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями на 30 % и 47,7 % соответственно, на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями на 22 %, на 1 случай госпитализации в медицинских организациях, оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях на 30,4 %;

выше средних федеральных нормативов – на 1 случай госпитализации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях на 23,3 % и 23,8 % соответственно.

При этом нормативы финансовых затрат за счет средств бюджета города Москвы, установленные Территориальными программами на 2017 и 2018 годы, выше федеральных нормативов, утвержденных Программами государственных гарантий на 2017 и 2018 годы.

8.1.3. Согласно Программам государственных гарантий на 2017 и 2018 год территориальные программы должны соответствовать требованиям в

части определения порядка, условий предоставления медицинской помощи, критериев доступности и качества медицинской помощи.

Территориальные программы на 2017 и 2018 годы соответствуют требованиям, установленным Программами государственных гарантий на 2017 и 2018 год, в части определения порядка, условий предоставления медицинской помощи, критериев доступности и качества медицинской помощи.

## 8.2. (Цель 2).

8.2.1. Данные о сложившейся стоимости Территориальных программ на 2017 и 2018 годы по видам, условиям и формам оказания в разрезе источников финансового обеспечения представлены в таблицах № 5 и № 6.

Таблица № 5

### Анализ стоимости Территориальных программ на 2017 и 2018 годы за счет средств бюджета города Москвы за 2017- 2018 годы

(Тыс. рублей)

N п/п	Наименование	Единица измерения	Стоимость территориальной программы за счет средств бюджета города Москва		Темп роста (%)
			2017 год	2018 год	
1	2	4	5		7
01	I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета Москвы, в том числе:		118231925,3	125223175,0	105,9
02	1. скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, не включенная в территориальную программу ОМС, в том числе	вызов	5534808,4	6009040,3	108,6
03	2. медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе	посещение с профилактическими и иными целями	6181770,0	9229550,0	149,3
04		посещение по неотложной медицинской помощи	45000,0	45000,0	100,0
05		обращение	4673414,4	5203696,4	111,3
06	3. специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	случай госпитализации	28824501,0	30854383,6	107,0
07	4. медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе	случай лечения	1685266,3	1873674,4	111,2
08	5. паллиативная медицинская помощь	койко-день	2576890,2	2591283,9	100,6
09	6. иные государственные и муниципальные услуги (работы)	-	63402075,9	63910147,3	100,8
10	7. высокотехнологичная медицинская помощь (далее – ВМП), оказываемая в медицинских организациях города Москвы	случай госпитализации	5308199,1	5506399,1	103,7
11	II. Средства консолидированного бюджета Москвы на приобретение медицинского		10042732,3	6098323,9	60,7

N п/п	Наименование	Единица измерения	Стоимость территориальной программы за счет средств бюджета города Москва		Темп роста (%)
			2017 год	2018 год	
1	2	4	5		7
	оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, в том числе:				
12	- санитарного транспорта	-	274000,0	100000,0	36,5
13	- КТ	-	164130,4	333130,4	203,0
14	- МРТ	-	316568,1	226131,0	71,4
15	- иного медицинского оборудования	-	9288033,8	5439062,5	58,6

Стоимость медицинской помощи, предоставляемой за счет консолидированного бюджета Москвы, увеличилась в 2018 году по сравнению с 2017 годом на 5,9%: стоимость скорой, в том числе: скорой специализированной медицинской помощи, не включенной в Территориальную программу ОМС – на 8,6%, медицинской помощи в амбулаторных условиях (посещение с профилактическими и иными целями) на 49,3%, медицинской помощи в амбулаторных условиях (обращение) – на 11,3%, специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (случай госпитализации) – на 7%, медицинской помощи в условиях дневного стационара (случай лечения) – на 11,2%, паллиативной медицинской помощи (койко-день) – на 0,6%, высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях города Москвы (случай госпитализации) – на 3,7%, иным государственным и муниципальным услугам (работам) – на 0,8%.

В тоже время в 2018 году по сравнению с 2017 годом сократился на 39,3% объем средств консолидированного бюджета Москвы на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС.

Таблица № 6

**Анализ стоимости Территориальных программ на 2017 и 2018 годы  
за счет средств ОМС в 2017-2018 годах**

(Тыс. рублей)

N п/п	Наименование	Единица измерения	Стоимость территориальной программы за счет средств ОМС		Темп роста (%)
			2017 год	2018 год	
1	2	3	4	5	6
1	III. Медицинская помощь в рамках ТП ОМС:		184439689,0	230648792,0	125,1
2	- скорая медицинская помощь	вызов	13459377,5	14566779,8	108,2
3	- медицинская помощь в амбулаторных условиях	посещение с профилактическими и иными	17862337,8	21963082,7	123,0

N п/п	Наименование	Единица измерения	Стоимость территориальной программы за счет средств ОМС		Темп роста (%)
			2017 год	2018 год	
1	2	3	4	5	6
		целями			
4		посещение по неотложной медицинской помощи	3193350,5	3993889,6	125,1
5		обращение	56267327,5	65295207,5	116,0
6	- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	случай госпитализации	83068662,2	111556074,1	134,3
7	медицинская реабилитация в стационарных условиях	койко-день	733304,8	1328662,5	181,2
8	высокотехнологичная медицинская помощь	случай госпитализации	9021251,3	13389981,6	148,4
9	- медицинская помощь в условиях дневного стационара	случай лечения	8854440,5	10967270,4	123,9
10	- паллиативная медицинская помощь	койко-день			
11	- затраты на ведение дела СМО		1734193,0	2306487,9	133,0

Стоимость медицинской помощи, предоставляемой за счет средств обязательного медицинского страхования, увеличилась в 2018 году по сравнению с 2017 годом на 25,1 %, в том числе: скорой медицинской помощи (вызовы) на 8,2 %, медицинской помощи в амбулаторных условиях (посещения с профилактическими и иными целями на 23 %, посещения по неотложной медицинской помощи на 25,1 %, обращения на 16 %), специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (случаи госпитализации) на 34,3 %, медицинской помощи в условиях дневного стационара на 23,9 %, а также по затратам на ведение дела СМО на 33 %.

8.2.2. В ходе контрольного мероприятия проведен анализ данных Территориальной программы на 2017 год и формы федерального статистического наблюдения № 62 «Сведения о ресурсном обеспечении и оказании медицинской помощи населению» за 2017 год (далее – форма № 62) за 2017 год, сведения о котором представлены в таблице № 7.

Таблица № 7

**Объемы медицинской помощи, финансируемой за счет средств ОМС  
в 2017 году (по данным формы № 62)**

Наименование показателя	План	Факт	% отклонения
число посещений для медицинской помощи в амбулаторных условиях с профилактическими и иными целями	28301304	24259099	-14,3
число посещений для медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме	2271742	1857508	-18,2

Наименование показателя	План	Факт	% отклонения
число обращений в связи с заболеваниями	33853177	25174111	-25,6
случаи госпитализации по специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, из них:	1866682	2216370	18,7
<i>случаи госпитализации (койко-дни) по медицинской реабилитации</i>	0 (289035)	22745 (286575)	-0,9
случаи госпитализации по паллиативной медицинской помощи	-	-	-
случаи лечения в условиях дневных стационаров	373336	311252	-16,6
число вызовов скорой медицинской помощи	2504966	2545201	1,6

Анализ выполнения объемов медицинской помощи, финансируемой за счет средств ОМС, показал, что в 2017 году объемы перевыполнены по случаям госпитализации по специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях на 18,7 % и вызовам скорой медицинской помощи на 1,6 %, и не выполнены по числу посещений для медицинской помощи в амбулаторных условиях с профилактическими и иными целями на 14,3 %, числу посещений для медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме на 18,2 %, числу обращений в связи с заболеваниями на 25,6 %, случаям лечения в условиях дневных стационаров на 16,6% и по госпитализации по медицинской реабилитации (в койко-днях) на 0,9 %.

Сведения об отчетных данных о фактически выполненных объемах медицинской помощи и финансирования за счет средств бюджета города Москвы в соответствии с формой № 62 представлены в таблице № 8.

Таблица № 8

**Объемы медицинской помощи, финансируемой за счет средств бюджета Москвы в 2017 году (по данным формы № 62)**

Наименование показателя	План	Факт	% отклонения
число посещений для медицинской помощи в амбулаторных условиях	4544025	4675868	2,9
число посещений для медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме	17382	42917	146,9
число обращений в связи с заболеваниями	1936797	592775	-69,4
случаи госпитализации по специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, из них:	275621	223349	-19,0
<i>случаи госпитализации (койко-дни) по медицинской реабилитации</i>	0	0	-
случаи госпитализации по паллиативной медицинской помощи (койко-дни)	794584	324660	-59,1
случаи лечения в условиях дневных стационаров	49661	40471	-18,5

Наименование показателя	План	Факт	% отклонения
число вызовов скорой медицинской помощи	1297406	1340671	3,3

Анализ выполнения объемов медицинской помощи, финансируемой за счет средств бюджета города Москвы, показал, что в 2017 году объемы перевыполнены по числу вызовов скорой медицинской помощи на 3,3 %, числу посещений для медицинской помощи в амбулаторных условиях с профилактическими и иными целями на 2,9 %, числу посещений для медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме на 146,9 %. Не выполнены объемы медицинской помощи по числу обращений в связи с заболеваниями на 69,4 %; случаям госпитализации по специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях на 19 %; случаям лечения в условиях дневных стационаров на 18,5 % и по койко-дням по медицинской реабилитации на 59,1 %.

8.2.3. По данным формы № 62 исполнение Территориальной программы на 2017 год в городе Москве составило 307 938 308,6 тыс. рублей, или 99 % от утвержденного объема финансового обеспечения.

Исполнение Территориальной программы на 2017 год за счет средств ОМС составило 193 867 050,6 тыс. рублей, или 106,1 % от утвержденных объемов.

Расходы бюджета города Москвы в рамках Территориальной программы на 2017 год составили 114 071 258,0 тыс. рублей, или 88,9 % к плану года.

Фактические расходы медицинских организаций в 2017 году, связанные с предоставлением медицинской помощи, представлены в таблице № 9.

Таблица № 9

## Фактические расходы медицинских организаций в 2017 году

(Тыс. рублей)

Расходы 2017 года	Всего	% от общего объема средств	за счет средств ОМС	% от общего объема средств ОМС
ИТОГО кассовые расходы, из них:	316216952,1	100	193867050,6	100
Оплата труда с начислениями	178451580,3	56,4	130551468,9	67,3
Приобретение услуг, включая услуги связи, транспортные услуги, коммунальные услуги	38676141,6	12,2	26814030,9	13,8
Социальное обеспечение	34353763,8	10,9	14518,4	0,0
Прочие расходы	1166896,3	0,4	836929,6	0,4
Поступление нефинансовых активов, включая:	63568570,1	20,1	35650102,8	18,4
увеличение стоимости основных средств, их приобретение, в том числе:	8761189,1	2,8	1051574,8	0,5
<i>медицинского оборудования</i>	<i>6980424,2</i>	<i>2,2</i>	<i>503096,5</i>	<i>0,3</i>
увеличение стоимости материальных запасов, их приобретение, в том числе:	54806116,1	17,3	34598270	17,8
<i>медикаментов и перевязочных средств</i>	<i>18455706,3</i>	<i>5,8</i>	<i>12360557,9</i>	<i>6,4</i>
<i>продуктов питания</i>	<i>5938040,5</i>	<i>1,9</i>	<i>1778877</i>	<i>0,9</i>
<i>реактивов и химикатов, стекла и химпосуды</i>	<i>7888379</i>	<i>2,5</i>	<i>6971454,2</i>	<i>3,6</i>

Расходы 2017 года	Всего	% от общего объема средств	за счет средств ОМС	% от общего объема средств ОМС
<i>мягкий инвентарь</i>	182392,8	0,1	134983,6	0,1
<i>горюче-смазочных материалов</i>	54675	0,0	25336,6	0,0

Анализ структуры фактических расходов медицинских организаций в 2017 году, связанных с предоставлением медицинской помощи, показал, что наибольший объем средств (56,4 %) направлялся на оплату труда работников медицинских организаций и начисления на оплату труда. Значительная доля средств (20,1 %) направлена в 2017 году на приобретение основных средств и материальных запасов. На приобретение услуг, включая услуги связи, транспортные услуги, коммунальные услуги и услуги по содержанию имущества направлено 12,2 % средств, на социальное обеспечение – 10,9 %.

Аналогично распределились расходы за счет средств ОМС в 2017 году: наибольший объем средств (67,3 %) направляется на оплату труда работников медицинских организаций и начисления на оплату труда; 18,4 % - на приобретение основных средств и материальных запасов; 13,8 % - на приобретение услуг, включая услуги связи, транспортные услуги, коммунальные услуги и услуги по содержанию имущества.

8.2.4. Дебиторская задолженность учреждений здравоохранения по состоянию на 1 января 2017 года и на 1 января 2018 года представлена в таблице № 10.

Таблица № 10  
(Тыс. рублей)

Источник финансирования	Сумма задолженности по состоянию				Отклонение
	На 01.01.2017	в т.ч. просро- ченной	На 01.01.2018	в т.ч. просро- ченной	
Субсидия на выполнение государственного задания	115 235,0	261,0	143 158,8	0,0	27 923,9
Субсидия на иные цели	450 635,1	4 599,1	253 316,4	23 704,7	-197 318,7
Субсидия на капитальные вложения	3 736 211,5	0,0	2 679 883,8	1 119 717,5	-1 056 327,6
По средствам ОМС	3 552 143,5	71,2	4 748 624,6	2 390,0	1 196 481,1
По платным услугам	1 196 640,0	46 953,9	1 276 672,5	71 083,8	80 032,5
Итого	9 050 865,1	51 885,3	9 101 656,2	1 216 896,1	50 791,1

За 2017 год объем дебиторской задолженности увеличился на 0,6 % (с 9 050 865,1 тыс. рублей - на 01.01.2017 г. до 9 101 656,2 тыс. рублей - на 01.01.2018 г.), при этом просроченная дебиторская задолженность увеличилась на 1 165 010,8 тыс. рублей и составила 1 216 896,1 тыс. рублей. Основной объем просроченной дебиторской задолженности образован по субсидиям на капитальные вложения.

Кредиторская задолженность учреждений здравоохранения по состоянию на 1 января 2017 года и на 1 января 2018 года представлена в таблице № 11.

Таблица № 11  
(Тыс. рублей)

Источник финансирования	Сумма задолженности по состоянию				Отклонение
	На	в т.ч. просро-	На	в т.ч.	

	01.01.2017	ченной	01.01.2018	просро- ченной	
Субсидия на выполнение государственного задания	209 542,2	0,0	175 142,1	0,0	-34 400,1
Субсидия на иные цели	12 845 914,2	0,0	17 451 217,7	0,0	4 605 303,5
По средствам ОМС	3 786 397,2	9 806,3	6 034 831,5	0,0	2 248 434,2
По платным услугам	1 622 052,3	1 035,6	2 106 563,2	169,7	484 510,9
Капитальные вложения	6 412 614,5	0,0	14 647 213,1	0,0	8 234 598,5
Итого	24 876 520,4	10 842,0	40 414 967,5	169,7	15 538 447,1

Кредиторская задолженность за 2017 год увеличилась на 62,5 % и составила на начало 2018 года 40 414 967,5 тыс. рублей, при этом просроченная кредиторская задолженность уменьшилась на 98,4 % и составила на начало 2018 года 169,7 тыс. рублей. Весь объем просроченной кредиторской задолженности образован по платным услугам.

### 8.3. (Цель 3).

8.3.1. В ходе оценки фактического выполнения запланированных объемов медицинской помощи и достигнутых показателей реализации Территориальной программы на 2017 год установлено следующее.

Фактические объемы оказания и финансирования бесплатной медицинской помощи в 2017 году по данным формы № 62 представлены в таблице № 12.

Таблица № 12

Наименование показателя	Объемы оказанной медицинской помощи		
	Утверждено	Фактически исполнено	Отклонение фактически сложившихся объемов медпомощи (%)
число посещений с профилактическими целями	32845329	28934967	-11,9
число посещений в неотложной форме	2739124	1900425	-30,6
обращения по поводу заболеваний	35789974	25766886	-28,0
число случаев госпитализации в условиях круглосуточного стационара, из них:	2142303	2439719	13,9
<i>медицинская реабилитация (к-дн)</i>	289035	286575	-0,9
случаи лечения в условиях дневных стационаров	422997	351723	-16,8
случаи госпитализации (койко-дни) при оказании паллиативной помощи в стационарных условиях	794584	324660	-59,1
число вызовов скорой медицинской помощи	3802372	3885872	2,2

Фактические выполненные объемы в 2017 году были перевыполнены по числу случаев госпитализации в условиях круглосуточного стационара на 13,9 % и по числу вызовов скорой медицинской помощи на 2,2 %.

Не выполнены объемы по посещениям с профилактическими целями на 11,9 %, посещениям в неотложной форме на 30,6 %, обращениям по поводу заболеваний на 28 %, случаям лечения в дневных стационарах на 16,8 %, случаям госпитализации при оказании паллиативной помощи на 59,1 % и по койко-дням медицинской реабилитации на 0,9 %.

Таким образом, большинство показателей медицинской помощи по сравнению с плановыми не были достигнуты в 2017 году.

8.3.2. Оценка достижения целевых критериев доступности и качества медицинской помощи.

Согласно постановлению Правительства Российской Федерации от 19 декабря 2016 г. № 1403 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов» территориальной программой устанавливаются целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, на основе которых проводится комплексная оценка их уровня и динамики.

Территориальной программой на 2017 год определены целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках программы.

Согласно отчету по форме № 62 за 2017 год не были выполнены: 10 критериев качества медицинской помощи из 22-х установленных и 10 критериев доступности медицинской помощи из 15-ти установленных Территориальной программой на 2017 год (таблица 13).

Таблица № 13

Невыполненные целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках программы на 2017 год

N п/п	Наименование критерия	Целевые значения критерия		
		Установленные ТПГТ на 2017 год	Фактически выполненные	Отклонение (+,-)
1	2	3	4	5
1.	Критерии качества медицинской помощи			
1.4	Материнская смертность (случаев абс. / случаев на 100 тыс. человек родившихся живыми)	11,5	14,2	2,7 (не выполнен)
1.5	Младенческая смертность (на 1000 детей, родившихся живыми)	5,6	5,7	0,1 (не выполнен)
	городского населения	5,6	5,7	0,1 (не выполнен)
1.8	Доля умерших в возрасте 0 - 4 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 - 4 лет	6,5	7,63	1,1 (не выполнен)
1.10	Доля умерших в возрасте 0 - 17 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 - 17 лет	9,5	11,2	1,7 (не выполнен)
1.11	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, в общем числе пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете	61,1	53,4	-7,7 (не выполнен)
1.13	Доля впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (I и II стадии) в общем количестве выявленных случаев онкологических заболеваний в течение года	59,2	59,0	-0,2 (не выполнен)
1.15	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количества пациентов с острым инфарктом миокарда	6,0	0,3	-5,7 (не выполнен)
1.16	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым	80,0	58,9	-21,1

N п/п	Наименование критерия	Целевые значения критерия		
		Установлен- ные ТПТ на 2017 год	Фактически выполнен- ные	Отклонение (+,-)
1	2	3	4	5
	проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда			(не выполнен)
1.17	Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболитизис в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи	0,3	0,25	0,05 (не выполнен)
2.	Критерии доступности медицинской помощи			
2.1	Обеспеченность населения врачами (на 10 тыс. человек населения, включая городское и сельское население)	36,9	35,3	-1,6 (не выполнен)
	городское население (на 10 тыс. человек населения)	36,9	35,3	-1,6 (не выполнен)
	в том числе: оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях	20,6	20,3	-0,3 (не выполнен)
	оказывающими медицинскую помощь в стационарных условиях	16,3	13,0	-3,3 (не выполнен)
2.2	Обеспеченность населения средним медицинским персоналом (на 10 тыс. человек населения, включая городское и сельское население), в том числе:	66,5	57,9	-8,6 (не выполнен)
	городское население (на 10 тыс. человек населения)	66,5	57,9	-8,6 (не выполнен)
	оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях	34,0	23,3	-10,7 (не выполнен)
	оказывающим медицинскую помощь в стационарных условиях	32,5	27,1	-5,4 (не выполнен)
2.3	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Программу	4,6	4,2	-0,4 (не выполнен)
2.4	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Программу	1,4	1,1	-0,3 (не выполнен)

Оценка выполнения критериев, представленных в форме № 62, за 2018 год может быть произведена после 1 апреля 2019 года, поскольку отчетная форма № 62 является годовой и представляется органом управления здравоохранением субъекта Российской Федерации совместно с ТФОМС в Минздрав России и Федеральный фонд обязательного медицинского страхования до 1 апреля следующего за отчетным года.

Распоряжениями Правительства Российской Федерации от 3 марта 2018 г. № 369-р об утверждении распределения иных межбюджетных трансфертов, предоставляемых в 2018 году бюджетам субъектов Российской Федерации на приобретение модульных конструкций врачебных амбулаторий, фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов для населенных пунктов с численностью населения от 101 до 2000 человек, и от 3 марта 2018 г. № 370-р об утверждении

распределения иных межбюджетных трансфертов, предоставляемых в 2018 году бюджетам субъектов Российской Федерации на приобретение передвижных медицинских комплексов для оказания медицинской помощи жителям населенных пунктов с численностью населения до 100 человек, межбюджетные трансферты городу Москва на 2018 год предусмотрены не были.

8.3.3. Оплата труда персонала, участвующего в оказании медицинской помощи.

В целях реализации Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» (далее – Указ № 597) распоряжением Правительства Москвы от 2 апреля 2013 г. № 178-РП утвержден план мероприятий («дорожная карта») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в городе Москве».

В соответствии с данными мониторинга уровня оплаты труда работников государственных учреждений города Москвы (по форме федерального статистического наблюдения № ЗП-здрав за январь – декабрь 2017 года) средняя заработная плата медицинских работников по итогам 2017 года составила:

врачи и работники медицинских организаций, имеющие высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющие медицинские услуги (обеспечивающие предоставление медицинских услуг) – 98,53 тыс. рублей, или 158,4 % (при плане 200 %) от уровня средней заработной платы по городу Москва (среднемесячная начисленная заработная плата наёмных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц по городу Москва – 62,19 тыс. рублей<sup>3</sup>);

средний медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг) – 62,86 тыс. рублей, или 101,1 % (при плане 100 %) от уровня средней заработной платы по городу Москва;

младший медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг) – 40,76 тыс. рублей, или 65,5% (при плане 100 %) от уровня средней заработной платы по городу Москва.

Таким образом, по итогам 2017 года показатели Указа Президента № 597 в части обеспечения повышения к 2018 году средней заработной платы врачей до 200 процентов от средней заработной платы в соответствующем регионе и младшего медицинского персонала до 100 процентов от средней заработной платы в соответствующем регионе в городе Москва не достигнуты.

В соответствии с данными по форме федерального статистического наблюдения № ЗП-здрав за январь-июнь 2018 года средняя заработная плата медицинских работников составила:

врачи и работники медицинских организаций, имеющие высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющие медицинские услуги (обеспечивающие предоставление

<sup>3</sup> [http://www.gks.ru/free\\_doc/new\\_site/population/trud/sr-zarplata/znr-2017.htm](http://www.gks.ru/free_doc/new_site/population/trud/sr-zarplata/znr-2017.htm)

медицинских услуг) – 136,6 тыс. рублей, или 196 % от уровня средней заработной платы по городу Москва (среднемесячная начисленная заработная плата наёмных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц по городу Москва – 69,70 тыс. рублей<sup>4</sup>);

средний медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг) – 74,88 тыс. рублей, или 107,4% от уровня средней заработной платы по городу Москва;

младший медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг) – 68,8 тыс. рублей, или 98,7% от уровня средней заработной платы по городу Москва.

По итогам 1 полугодия 2018 года показатели Указа Президента № 597 в части обеспечения повышения к 2018 году средней заработной платы врачей до 200 процентов от средней заработной платы в соответствующем регионе и младшего медицинского персонала до 100 процентов от средней заработной платы в соответствующем регионе в городе Москве не достигнуты.

Сравнение данных о средней численности и средней заработной плате работников в 2017 году и за 1 полугодие 2018 года представлены в таблице № 14.

Таблица № 14

Наименование	2017 год		1 полугодие 2018 года		Темп роста, %	
	Средняя численность работников (списочный состав)	Средняя заработная плата (списочный состав), тыс. рублей	Средняя численность работников (списочный состав)	Средняя заработная плата (списочный состав), тыс. рублей	Средней численности работников (списочного состава)	Средней заработной платы
врачи и работники медицинских организаций, имеющие высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющие медицинские услуги (обеспечивающие предоставление медицинских услуг)	41425	98,53	41847,5	136,60	101,0	138,6
средний медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг)	69631,2	62,86	66845,3	74,88	96,0	119,1
младший медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг)	10641,8	40,76	3703,1	68,80	34,8	168,8

Отмечается, что рост средней заработной платы младшего медицинского персонала на 68,8% за 1 полугодие 2018 года по сравнению с 2017 годом

<sup>4</sup> [http://www.gks.ru/free\\_doc/new\\_site/population/trud/sr-zarplata/ocenka-doxod.htm](http://www.gks.ru/free_doc/new_site/population/trud/sr-zarplata/ocenka-doxod.htm)

достигнут при сокращении среднесписочной численности работников данной категории в 2,9 раза.

8.3.4. Оценка организации учета, отчетности и системы мониторинга формирования и реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

На основании части 5 статьи 81 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26 июня 2015 г. № 370н «Об утверждении Положения об осуществлении мониторинга формирования, экономического обоснования территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи» Минздравом России производится мониторинг формирования и реализации территориальных программ государственных гарантий.

Согласно письмам Минздрава России от 13 апреля 2017 г. № 11-7/10/2-2467 и от 11 апреля 2018 г. № 11-7/10/2-2326 органы государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья с целью осуществления мониторинга формирования и реализации территориальных программ государственных гарантий предоставляют в Минздрав России следующую информацию:

сведения о финансовом обеспечении территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по источникам ее финансового обеспечения (по установленной форме);

сведения об объеме и стоимости оказанной медицинской помощи в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (по установленной форме);

сведения о структуре расходов по видам и условиям оказания медицинской помощи в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (по установленной форме);

сведения о медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (по установленной форме).

Данные представляются нарастающим итогом за период с начала года за 1, 2, 3 и 4 кварталы в установленные сроки.

Департаментом здравоохранения города Москвы издан приказ от 30 января 2018 г. № 53 «О порядке и сроках представления отчета по форме федерального статистического наблюдения № 62 «Сведения о ресурсном обеспечении и оказании медицинской помощи населению» за 2017 год».

**9. Возражения или замечания руководителя объекта контрольного мероприятия на результаты контрольного мероприятия.**

По результатам контрольного мероприятия составлен акт в двух экземплярах. Второй экземпляр зарегистрированного акта направлен в адрес Мэра Москвы. Письмом Департамента здравоохранения города Москвы от

8 ноября 2018 г. № 62-15-57146/18 представлены замечания и пояснения к акту по результатам контрольного мероприятия.

#### **10. Выводы:**

1. Территориальные программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов, на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов утверждены постановлениями Правительства Москвы от 23 декабря 2016 г. № 935-ПП и от 14 декабря 2017 г. № 1011-ПП соответственно.

Территориальные программы утверждены:

на 2017 год в сумме 312 714 346,6 тыс. рублей, в том числе за счет средств консолидированного бюджета города Москвы – 128 274 657,6 тыс. рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 162 570 432,4 тыс. рублей (без учета расходов на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций);

на 2018 год в сумме 361 970 290,9 тыс. рублей, в том числе за счет средств консолидированного бюджета Москвы – 131 321 498,9 тыс. рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 203 986 431,2 тыс. рублей (без учета расходов на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций).

2. Расчетная стоимость Территориальной программы на 2017 год за счет средств бюджета города Москвы, установленная в ходе контрольного мероприятия, составляет 65 855 711,6 тыс. рублей (12 306 тыс. человек x 3 488,6 x 1,534 (коэффициент дифференциации)). При этом Территориальная программа на 2017 год утверждена в сумме 128 274 657,6 тыс. рублей (за счет средств консолидированного бюджета города Москвы), что на 62 418 946,0 тыс. рублей больше расчетной стоимости.

Аналогично, расчетная стоимость Территориальной программы на 2018 год за счет средств бюджета города Москвы составляет 67 904 193,1 тыс. рублей (12 429,5 тыс. человек x 3 488,6 x 1,566 (коэффициент дифференциации)). При этом Территориальная программа на 2018 год утверждена в сумме 131 321 498,9 тыс. рублей, что на 63 417 305,8 тыс. рублей больше расчетной стоимости.

3. При формировании Территориальных программ на 2017 и 2018 годы установлены недостатки, оказывающие влияние на доступность и качество оказания гражданам медицинской помощи.

3.1. Территориальными программами на 2017 и 2018 годы планируемые объемы медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования установлены ниже средних федеральных нормативов, утвержденных Программами государственных гарантий на 2017 и на 2018 годы: на 1 койко-день медицинской реабилитации в стационарных условиях на 37,5 % и 38,5 % соответственно, на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях на 50 % и 59,6 % соответственно, на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров на 48,3 %, на 1 случай госпитализации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях на 4,7 % и

10,1 % соответственно, на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств ОМС на 25,7 % и 30,7 % соответственно.

3.2. Территориальными программами на 2017 и 2018 годы планируемые объемы медицинской помощи за счет средств бюджета города Москвы установлены ниже средних федеральных нормативов, утвержденных Программами государственных гарантий на 2017 и на 2018 годы: на 1 посещение с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями на 30 % и 47,7 % соответственно, на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями на 22 %, на 1 случай госпитализации в медицинских организациях, оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях на 30,4 %.

3.3. Установленные Территориальной программой на 2017 год объемы медицинской помощи не выполнены по значительному числу показателей:

3.3.1. За счет средств обязательного медицинского страхования не выполнены объемы медицинской помощи: по числу посещений для медицинской помощи в амбулаторных условиях с профилактическими и иными целями на 14,3 %, числу посещений для медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме на 18,2 %, числу обращений в связи с заболеваниями на 25,6 %, случаям лечения в условиях дневных стационаров на 16,6% и по госпитализации по медицинской реабилитации (в койко-днях) на 0,9 %.

3.3.2. За счет средств бюджета города Москвы не выполнены объемы медицинской помощи: по обращениям в связи с заболеваниями на 69,4 %, случаям госпитализации по специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях на 19 %, случаям лечения в условиях дневных стационаров на 18,5 % и по койко-дням по медицинской реабилитации на 59,1 %.

3.3.3. В 2017 году не достигнуты плановые значения по 10 критериям качества медицинской помощи (из 22 установленных Территориальной программой на 2017 год) и по 10 критериям доступности медицинской помощи (из 15 установленных Территориальной программой на 2017 год).

4. В структуре фактических расходов медицинских организаций в 2017 году наибольший объем средств направляется на оплату труда работников медицинских организаций и начисления на оплату труда – 56,4 %, на приобретение основных средств и материальных запасов – 20,1 %, на оплату услуг, включая услуги связи, транспортные услуги, коммунальные услуги и услуги по содержанию имущества – 12,2 % средств.

5. Дебиторская задолженность учреждений здравоохранения по состоянию на 1 января 2018 года (9 101 656,2 тыс. рублей) увеличилась на 0,6 % по сравнению с показателем на 1 января 2017 года (9 050 865,1 тыс. рублей).

Кредиторская задолженность по состоянию на 1 января 2018 года (40 414 967,5 тыс. рублей) увеличилась на 62,5 % по сравнению с показателем на 1 января 2017 года (24 876 520,4 тыс. рублей).

6. По итогам 2017 года и 1 полугодия 2018 года показатели Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» в части обеспечения повышения к 2018 году средней заработной платы врачей до 200 процентов от средней заработной платы в соответствующем регионе и младшего медицинского персонала до 100 процентов от средней заработной платы в соответствующем регионе в городе Москва не достигнуты. Рост средней заработной платы младшего медицинского персонала на 68,8 % за 1 полугодие 2018 года по сравнению с 2017 годом обеспечен при сокращении среднесписочной численности работников данной категории в 2,9 раза.

**Предложения:**

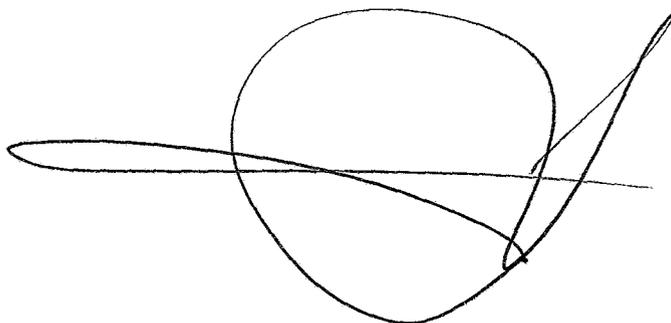
1. Направить информационное письмо по результатам контрольного мероприятия Мэру Москвы.

2. Учесть результаты в информационных письмах в Правительство Российской Федерации, Минздрав России и Федеральный фонд обязательного медицинского страхования по экспертно-аналитическому мероприятию (пункт 2.6.0.4 Плана работы Счетной палаты Российской Федерации на 2018 год).

3. Направить информацию об основных итогах и отчет о результатах контрольного мероприятия в палаты Федерального Собрания Российской Федерации.

**Приложение:** Перечень законодательных и иных нормативных правовых актов, исполнение которых проверено в ходе контрольного мероприятия на 1 л. в 1 экз.

Аудитор



М.А. Менъ

## **ПЕРЕЧЕНЬ**

законов и иных нормативных правовых актов, исполнение которых проверено в ходе контрольного мероприятия «Анализ формирования и исполнения в 2017 – 2018 годах территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи» в Правительстве Москвы

№ п/п	Название законов и иных нормативных правовых актов с указанием даты документа и номера
1	2
	<b>Федеральные законы</b>
1	от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
	<b>Указы Президента Российской Федерации</b>
2	от 7 мая 2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики»
	<b>Постановления Правительства Российской Федерации</b>
3	от 19 декабря 2016 г. № 1403 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов»
4	от 8 декабря 2017 г. № 1492 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов»
	<b>Нормативные правовые акты Москвы</b>
5	Закон г. Москвы от 28 июня 1995 года (без номера) «Устав города Москвы»
6	Закон г. Москвы от 20 декабря 2006 года № 65 «О Правительстве Москвы»
7	Постановление Правительства Москвы от 23 декабря 2016 года № 935-ПП «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов»
8	Постановление Правительства Москвы от 14 декабря 2017 года № 1011-ПП «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов»