

СЧЕТНАЯ ПАЛАТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

«24» декабря 2018 г.

№ ОМ-160/12-03

ОТЧЕТ

О РЕЗУЛЬТАТАХ КОНТРОЛЬНОГО МЕРОПРИЯТИЯ

«Анализ формирования и исполнения в 2017 – 2018 годах территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Правительстве Республики Северная Осетия-Алания»

(утвержден Коллегией Счетной палаты Российской Федерации

(протокол от 6 декабря 2018 г. № 64К (1285))

1. Основание для проведения контрольного мероприятия: План работы Счетной палаты Российской Федерации на 2018 год (пункт 2.6.0.26, 2.6.0.26.1).

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 (объекты) контрольного мероприятия: Правительство Республики Северная Осетия-Алания.

4. Срок проведения 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 деятельности: 2017 год и истекший период 2018 года.

7. Краткая характеристика проверяемой сферы формирования и использования государственных средств и деятельности объектов проверки.

В соответствии с республиканским конституционным законом Республики Северная Осетия-Алания от 28 мая 1998 г. № 6-З «О Правительстве Республики Северная Осетия-Алания» Правительство Республики Северная Осетия-Алания в пределах своих полномочий организует исполнение Конституции Российской Федерации, федеральных конституционных законов, федеральных законов, указов Президента Российской Федерации, международных договоров Российской Федерации, Конституции Республики Северная Осетия-Алания, республиканских конституционных законов, законов

Республики Северная Осетия-Алания, указов Главы Республики Северная Осетия-Алания, осуществляет систематический контроль за их исполнением органами исполнительной власти Республики Северная Осетия-Алания, принимает меры по устранению нарушений законодательства Российской Федерации и Республики Северная Осетия-Алания.

Правительство Республики Северная Осетия-Алания руководит работой министерств, государственных комитетов и иных органов исполнительной власти Республики Северная Осетия-Алания и контролирует их деятельность.

Правительство Республики Северная Осетия-Алания руководит разработкой и осуществлением основных направлений организации и развития государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения с сохранением принципов бесплатной медицинской помощи.

В соответствии с Положением о Министерстве здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания, утвержденным постановлением Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 21 декабря 2007 года № 320, исполнительным органом государственной власти Республики Северная Осетия-Алания, осуществляющим проведение единой государственной политики в сфере охраны здоровья населения и координирующим деятельность в этой сфере иных республиканских органов государственной власти Республики Северная Осетия-Алания является Министерство здравоохранения.

Согласно постановлению Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 26 декабря 2016 года № 458 «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Северная Осетия-Алания на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов» в 2017 году медицинскую помощь оказывала 91 медицинская организация, из них в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования – 74 медицинские организации, или 81,3% от общего количества медицинских организаций.

В 2018 году в соответствии с постановлением Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 19 декабря 2017 года № 471 «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Северная Осетия-Алания на

2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов» в 2018 году количество медицинских организаций, оказывающих гражданам бесплатную медицинскую помощь, составило 79, из них в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования – 61 медицинские организации, или 77,2% от общего количества медицинских организаций.

8. По результатам контрольного мероприятия установлено следующее.

8.1. (Цель 1).

8.1.1. Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 и 2018 годы утверждены соответственно постановлениями Правительства Российской Федерации от 19 декабря 2016 года № 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 года № 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 на территории Республики Северная Осетия-Алания на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов (далее – Территориальная программа на 2017 год), и на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов (далее – Территориальная программа на 2018 год), утверждены постановлениями Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 26 декабря 2016 года № 458 и от 19 декабря 2017 года № 471 соответственно.

Территориальная программа утверждена:

на 2017 год в сумме 7 661 236,1 тыс. рублей, в том числе за счет средств консолидированного бюджета Республики Северная Осетия-Алания – 1 486 199,9 тыс. рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 6 175 036,2 тыс. рублей (без учета расходов на обеспечение

выполнения территориальным фондом обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) своих функций);

на 2018 год в сумме 9 115 632,71 тыс. рублей, в том числе за счет средств консолидированного бюджета Республики Северная Осетия–Алания – 1 600 782,51 тыс. рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 7 514 850,20 тыс. рублей (без учета расходов на обеспечение выполнения территориальным фондом ОМС своих функций);

Таким образом, стоимость Территориальной программы на 2018 год увеличилась на 19,0 % по сравнению с 2017 годом, в том числе за счет средств консолидированного бюджета Республики Северная Осетия–Алания на 7,7%, за счет средств обязательного медицинского страхования на 21,7%.

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 Республики Северная Осетия–Алания,

используемая для расчета территориальной программы, по состоянию на 1 января 2017 года составляет 704,4 тыс. человек, численность застрахованных граждан по состоянию на 1 апреля 2016 года – 688,070 тыс. человек; на 1 января 2018 года – 703,5 тыс. человек, численность застрахованных граждан по состоянию на 1 апреля 2017 года – 688,289 тыс. человек.

Согласно письмам Минздрава России от 23 декабря 2016 года № 11-7/10/2-8304 и от 13 декабря 2017 года № 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 рублей, 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 бюджетных ассигнований Республики Северная Осетия–Алания, установленная в ходе контрольного мероприятия, составляет 2 496 687,8 тыс. рублей ($704,4 \times 3\,488,6 \times 1,016$ (коэффициент дифференциации)). При этом, Территориальная программа на 2017 год за счет бюджетных ассигнований Республики Северная Осетия–Алания утверждена в сумме 1 486 199,9 тыс. рублей, что на 1 010 487,9 тыс. рублей меньше расчетной стоимости.

Аналогично, расчетная стоимость Территориальной программы на 2018 год за счет бюджетных ассигнований Республики Северная Осетия–Алания составляет 2 493 497,8 тыс. рублей ($703,5 \times 3\,488,6 \times 1,016$ (коэффициент дифференциации)). При этом, Территориальная программа на 2018 год за счет бюджетных ассигнований Республики Северная Осетия–Алания утверждена в сумме 1 600 782,5 тыс. рублей, что на 892 715,3 тыс. рублей меньше расчетной стоимости.

Согласно письмам Минздрава России от 23 декабря 2016 года № 11-7/10/2-8304 и от 13 декабря 2017 года № 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 рублей), 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 6 219 279,0 тыс. рублей ($688\,070 \times 8\,896 \times 1,016$ (коэффициент дифференциации)). Территориальная программа на 2017 год за счет средств обязательного медицинского страхования утверждена в сумме 6 219 007,9 тыс. рублей (стоимость Территориальной программы ОМС в рамках базовой программы 6 175 036,2 тыс. рублей + расходы на обеспечение выполнения территориальным фондом ОМС своих функций 43 971,7 тыс. рублей), что соответствует расчетной стоимости.

Аналогично, расчетная стоимость Территориальной программы на 2018 год за счет обязательного медицинского страхования составляет 7 561 338,7 тыс. рублей ($688\,289 \times 10\,812,7 \times 1,016$ (коэффициент дифференциации)). Территориальная программа на 2018 год утверждена в сумме 7 519 498,7 тыс. рублей (стоимость Территориальной программы ОМС в рамках базовой программы 7 514 850,2 тыс. рублей + расходы на обеспечение выполнения территориальным фондом ОМС своих функций 46 488,5 тыс. рублей), что на 41 840,0 тыс. рублей меньше расчетной стоимости.

Таким образом, Правительством Республики Северная Осетия-Алания стоимость Территориальных программ на 2017 и 2018 годы за счет бюджетных ассигнований Республики Северная Осетия-Алания, а также за счет средств ОМС на 2018 год была рассчитана без учета разъяснений Минздрава России, что привело к занижению стоимости территориальных программ государственных гарантий. Данная ситуация создает риски невыполнения объемов медицинской помощи и снижения ее качества.

В нарушение положений раздела VII Программ государственных гарантий на 2017 и 2018 годы Правительство Республики Северная Осетия-Алания установило в Территориальных программах на 2017 и 2018 годы

подушевые нормативы финансирования за счет бюджетных ассигнований бюджета Республики Северная Осетия-Алания ниже средних подушевых нормативов финансирования, предусмотренных Программами государственных гарантий на 2017 и 2018 годы.

Так, при утвержденном Правительством Российской Федерации в Программе государственных гарантий на 2017 год среднем подушевом нормативе финансирования за счет бюджетных ассигнований соответствующего бюджета в 3 488,6 рублей, в Территориальной программе на 2017 год подушевой норматив в Республике Северная Осетия–Алания составил 2 082,6 рублей, что на 40,3 % ниже среднего федерального подушевого норматива.

Аналогично, в 2018 году при утвержденном Правительством Российской Федерации в Программе государственных гарантий на 2018 год среднем подушевом нормативе финансирования за счет бюджетных ассигнований соответствующего бюджета в 3 488,6 рублей, подушевой норматив в Территориальной программе на 2018 год подушевой норматив в Республике Северная Осетия–Алания составил 2 243,1 рублей, что на 35,7 % ниже среднего федерального подушевого норматива.

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.

Территориальными программами на 2017 и 2018 годы планируемые объемы медицинской помощи (за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов) установлены как выше, так и ниже средних федеральных нормативов, утвержденных Программами государственных гарантий соответственно на 2017 и 2018 годы.

Так, на 2017 год указанные планируемые объемы медицинской помощи установлены в Территориальной программе на 2017 год ниже средних федеральных нормативов: на 1 посещение с профилактической целью при

оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях – на 31,3 %; на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров – на 70,1 %; на 1 случай госпитализации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях – на 40,4 %; на 1 койко-день в стационарных условиях для оказания паллиативной медицинской помощи – на 79,3 %.

В программе на 2018 год указанные планируемые объемы медицинской помощи установлены выше средних федеральных нормативов: на 1 посещение с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями и на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями – 1,6 %.

Ниже средних федеральных нормативов в Территориальной программе на 2018 год установлены планируемые объемы медицинской помощи: на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров на 23,6 %; на 1 случай госпитализации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях и 20,5 %; на 1 койко-день в стационарных условиях для оказания паллиативной медицинской помощи на и 76,9 %.

8.1.3. В ходе оценки соблюдения действующего законодательства в сфере охраны здоровья граждан и обязательного медицинского страхования при формировании Территориальных программ на 2017 и 2018 годы установлено, что согласно Программам государственных гарантий на 2017 и 2018 годы территориальные программы должны соответствовать требованиям в части определения порядка, условий предоставления медицинской помощи, критериев доступности и качества медицинской помощи.

Разделом VII Программ государственных гарантий на 2017 и 2018 годы установлено, что подушевые нормативы финансирования устанавливаются органом государственной власти субъекта Российской Федерации исходя из средних подушевых нормативов, предусмотренных указанными программами. Выявленные в ходе контрольного мероприятия и отмеченные выше факты установления в Территориальных программах на 2017 и 2018 годы заниженных подушевых нормативов финансирования за счет бюджетных ассигнований Республики Северная Осетия–Алания могут свидетельствовать о нарушении

прав граждан, проживающих на территории Республики Северная Осетия–Алания, на получение бесплатной медицинской помощи надлежащего объема и качества, а также интересов медицинских организаций на возмещение расходов за оказанную медицинскую помощь.

8.2. (Цель 2).

8.2.1. Данные о сложившейся стоимости территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 и 2018 годы по видам, условиям и формам оказания в разрезе источников финансового обеспечения представлены в таблицах № 1, 2.

Таблица 1

Стоимость территориальной программы за счет средств бюджета
Республики Северная Осетия–Алания за 2017- 2018 годы
(тыс. рублей)

Наименование	Единица измерения	Стоимость территориальной программы за счет средств бюджета Республики Северная Осетия–Алания		Темп роста (%)
		2017	2018	
2	4	5	6	7
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета Республики Северная Осетия–Алания, в том числе:		1 466 199,9	1 573 982,5	107,4
1. скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, не включенная в ТП ОМС, в том числе	вызов	16 797,0	18 513,0	110,2
2. медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе	посещение с профилактическими и иными целями	109 472,0	146 718,9	134,0
3. специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	случай госпитализации	418 845,5	450 287,2	107,5
4. медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе	случай лечения	8 054,7	18 679,6	231,9
5. паллиативная медицинская помощь	койко-день	19 886,0	20 106,6	101,1
6. иные государственные и муниципальные услуги (работы)	-	755 345,44	778 119,6	103,0
7. высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях	случай госпитализации	4 000,0	20 000,0	500,0

Стоимость медицинской помощи, предоставляемой за счет консолидированного бюджета Республики Северная Осетия–Алания, увеличилась в 2018 году по сравнению с 2017 годам на 7,4 %, в том числе увеличилась: стоимость скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, не включенной в территориальную программу ОМС – на 10,2 %, стоимость медицинской помощи в амбулаторных условиях (посещение с профилактическими и иными целями) – на 34,0 %, стоимость специализированной медицинской помощи в стационарных условиях – на 7,5 %, стоимость медицинской помощи в условиях дневного стационара – в 2,3 раза, стоимость паллиативной медицинской помощи – на 1,1 %, стоимость иных государственных и муниципальных услуг (работ) – на 3,0 %, стоимость высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях Республики Северная Осетия–Алания – в 5,0 раз.

В тоже время в 2018 году по сравнению с 2017 годом сократилась стоимость медицинской помощи в стационарных условиях на 9,1 %.

Таблица № 2

Стоимости территориальной программы на 2017 год за счет средств ОМС
в 2017-2018 годах

(тыс. рублей)

N строки	Наименование	Единица измерения	Стоимость территориальной программы за счет средств ОМС		Темп роста (%)
			2017	2018	
1	2	4	5	6	7
1	Медицинская помощь в рамках ТП ОМС:		6 175 036,2	7 514 850,2	121,7
2	- скорая медицинская помощь	вызов	381 591,9	466 699,2	122,3
3	- медицинская помощь в амбулаторных условиях	посещение с профилактическ ими и иными целями	618 036,2	743 619,9	120,3
4		посещение по неотложной медицинской помощи	188 540,5	226 859,5	120,3
5		обращение	1 458 916,8	1 755 274,9	120,3
6	- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях в том числе:	случай госпитализации	2 924 308,7	3 604 976,1	123,3

7	медицинская реабилитация в стационарных условиях	койко-день	45 094,7	78 089,0	173,2
8	высокотехнологичная медицинская помощь	случай госпитализации	210 322,7	291 462,6	138,6
9	- медицинская помощь в условиях дневного стационара	случай лечения	542 094,5	650 375,2	120,0
10	- затраты на ведение дела СМО		64 547,6	67 045,5	103,9

Стоимость медицинской помощи, предоставляемой за счет средств ОМС выросла в 2018 году по сравнению с 2017 годам на 21,7 %, в том числе стоимость скорой медицинской помощи – на 22,3 %, стоимость медицинской помощи в амбулаторных условиях – на 20,3 %; стоимость специализированной медицинской помощи в стационарных условиях – на 23,3 %, стоимость медицинской реабилитации в стационарных условиях – на 73,2 %, стоимость высокотехнологичной медицинской помощи – на 38,6 %, стоимость медицинской помощи в условиях дневного стационара – на 20,0 %, стоимость затрат на ведение дела СМО – на 3,9 %.

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» (далее – Форма № 62) за 2017 год, сведения о чем представлены в таблице № 3.

Таблица № 3

Наименование показателя	Объемы медицинской помощи, утвержденные территориальной программой на 2017 год, тыс. руб.	по данным формы № 62	% отклонения
		за счет средств ОМС, тыс. руб.	
число посещений для медицинской помощи в амбулаторных условиях	618 036,2	712 721,0	15,3
число обращений в связи с заболеваниями	1 458 916,8	1 195 165,7	-18,1
случаи госпитализации по специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, из них:	2 924 308,7	2 923 905,3	-0,01
<i>случаи госпитализации по медицинской реабилитации</i>	45 094,7	104 674,4	<i>более чем в 2 раза (232 %)</i>
случаи госпитализации по паллиативной медицинской помощи	0	0	0

Наименование показателя	Объемы медицинской помощи, утвержденные территориальной программой на 2017 год, тыс. руб.	по данным формы № 62	% отклонения
		за счет средств ОМС, тыс. руб.	
случаи лечения в условиях дневных стационаров	542 094,5	460 411,8	-15,1
число вызовов скорой медицинской помощи	381 591,9	365 108,0	-4,3

Анализ выполнения объемов медицинской помощи за счет средств ОМС показал, что объемы перевыполнены по числу посещений для медицинской помощи в амбулаторных условиях на 15,3%, случаям госпитализации по медицинской реабилитации более чем в 2 раза, и не выполнены по числу обращений в связи с заболеваниями на 18,1 %, по случаям лечения в условиях дневных стационаров на 15,1 %, по числу вызовов скорой медицинской помощи на 4,3 %

Сведения о фактически выполненных объемах медицинской помощи и финансирования за счет средств бюджета Республики Северная Осетия-Алания в соответствии с Формой № 62 за 2017 год представлены в таблице.

Таблица № 4

Наименование показателя	Объемы медицинской помощи, утвержденные территориальной программой на 2017 год, тыс. руб.	по данным формы №62	% отклонения
		за счет средств бюджета Республики Северная Осетия-Алания, тыс. руб.	
число посещений для медицинской помощи в амбулаторных условиях	109 472,0	72 412,6	-33,9
число обращений в связи с заболеваниями	133 799,2	73 269,1	-45,2
случаи госпитализации по специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, из них:	418 845,5	360 565,9	-13,9
случаи госпитализации по паллиативной медицинской помощи	19 886,0	18 800,2	-5,5
случаи лечения в условиях дневных стационаров	8 054,7	8 054,4	0,0
число вызовов скорой медицинской помощи	16 797,0	22 867,6	36,1

Анализ выполнения объемов медицинской помощи за счет средств бюджета Республики Северная Осетия-Алания показал, в что большинство

показателей не выполнены по числу посещений для медицинской помощи в амбулаторных условиях на 33,9 %, по числу обращений в связи с заболеваниями на 45,2 %, по случаям госпитализации по специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях на 13,9 %, по случаям госпитализации по паллиативной медицинской помощи на 5,5 %.

Перевыполнены показатели по числу вызовов скорой медицинской помощи на 36,1%, выполнен показатель по случаям лечения в условиях дневных стационаров.

8.2.3. По данным Формы № 62 исполнение Территориальной программы на 2017 год в Республике Северная Осетия-Алания составило 7 426 810,5 тыс. рублей, или 96,9 % от утвержденного объема финансового обеспечения.

Исполнение Территориальной программы на 2017 год за счет средств ОМС составило 5 768 290,4 тыс. рублей, или 93,4 % от утвержденных объемов.

Расходы республиканского бюджета в рамках Территориальной программы на 2017 год составили 1 380 412,9 тыс. рублей, или 92,9 % к плану года.

Анализ структуры фактических расходов медицинских организаций, связанных с предоставлением медицинской помощи из различных источников, в 2017 году показал, что наибольший объем средств (63,3%) направлялся на оплату труда работников медицинских организаций и начисления на оплату труда. Значительная доля средств (22,1%) 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 8,3% средств.

8.2.4. Дебиторская задолженность.

Дебиторская задолженность учреждений здравоохранения по состоянию на 1 января 2017 года составила 75 594,5 тыс. рублей, в том числе:

по платным услугам – 27 988,3 тыс. рублей;

по субсидии на выполнение государственного задания в сумме 5 491,6 тыс. рублей;

по субсидии на иные цели – 55,3 тыс. рублей;

по средствам ОМС – 42 059,3 тыс. рублей.

Дебиторская задолженность учреждений здравоохранения по состоянию на 1 января 2018 года составила 87 282,3 тыс. рублей, в том числе:

по платным услугам – 40 383,5 тыс. рублей;

по субсидии на выполнение государственного задания в сумме 4 179,9 тыс. рублей;

по средствам ОМС – 42 718,9 тыс. рублей.

Кредиторская задолженность учреждений здравоохранения по состоянию на 1 января 2017 года составила 718 435,9 тыс. рублей, в том числе:

по платным услугам – 27 859,1 тыс. рублей;

по субсидии на выполнение государственного задания в сумме 97 187,1 тыс. рублей; (в т.ч. просроченная – 48 868,7 тыс. рублей);

по субсидии на иные цели – 1 999,0 тыс. рублей;

по средствам ОМС – 591 390,7 тыс. рублей (в т.ч. просроченная - 252 795,8 тыс. рублей).

Кредиторская задолженность учреждений здравоохранения по состоянию на 1 января 2018 года составила 874 776,7 тыс. рублей, в том числе:

по субсидии на выполнение государственного задания в сумме 89 157,6 тыс. рублей (в т.ч. просроченная – 52 628,2 тыс. рублей);

по субсидии на иные цели – 11 675,2 тыс. рублей;

по платным услугам – 32 742,4 тыс. рублей (в т.ч. просроченная - 14 572,7 тыс. рублей);

по средствам ОМС – 741 201,5 тыс. рублей (в т.ч. просроченная - 316 888,5 тыс. рублей).

Просроченная кредиторская задолженность в 2018 году выросла на 51,9 % по сравнению с 2017 годом с 252 795,8 тыс. рублей до 384 089,4 тыс. рублей.

Согласно информации, представленной Минздравом Республики Северная Осетия-Алания, дебиторская задолженность образовалась за счет превышения расходов по социальному страхованию работников над

начислением взносов по временной нетрудоспособности, а также переплаты по иным налогам и взносам, возникшим в прошлые периоды.

Основными причинами образования кредиторской задолженности являются недофинансирование, недостачи, выявленные в ходе инвентаризации денежных средств и задолженности подотчетных лиц.

В целом проверкой достаточности средств и соответствия утвержденных объемов финансового обеспечения Территориальных программ на 2017 и 2018 годы установлены отклонения фактически достигнутых объемов от запланированных, кроме того, наличие просроченной кредиторской задолженности медицинских организаций может свидетельствовать о недостаточности финансового обеспечения территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

8.3. (Цель 3).

8.3.1. В ходе оценки фактического выполнения запланированных объемов медицинской помощи и достигнутых показателей реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в 2017 году установлено следующее.

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

Таблица № 5

Наименование показателя	Утверждено			Фактически исполнено			Отклонение фактически сложившейся стоимости единицы объема медицинской помощи от плановой стоимости
	объемы оказанной медицинской помощи	объемы финансирования медицинской помощи, рубли	в пересчете на единицу объема медицинской помощи, рубли	объемы оказанной медицинской помощи	объемы финансирования медицинской помощи, рубли	в пересчете на единицу фактического объема медицинской помощи, рубли	
Медицинская помощь, оказанная в амбулаторных условиях с профилактическими иными целями	2 006 531	727 508 210	362,6	1 775 409	785 133 569	442,2	121,9

Наименование показателя	Утверждено			Фактически исполнено			Отклонение фактически сложившейся стоимости единицы объема медицинской помощи от плановой стоимости
	объемы оказанной медицинской помощи	объемы финансирования медицинской помощи, рубли	в пересчете на единицу объема медицинской помощи, рубли	объемы оказанной медицинской помощи	объемы финансирования медицинской помощи, рубли	в пересчете на единицу фактического объема медицинской помощи, рубли	
обращения по поводу заболеваний	1 435 189	1 592 715 910	1109,8	1 145 216	1 268 434 765	1107,6	99,8
специализированная медицинская помощь, оказанная в стационарных условиях, случаи госпитализации	132 386	3 343 154 220	25 253,1	139 137	3 284 471 184	23 606,0	93,5
медицинская помощь в условиях дневного стационара	36 094	550 149 260	15 242,1	35 504	468 466 165	13194,8	86,6
паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях, койко-дни	51 815	19 886 000	383,8	18 552	18 800 212	1 013,4	183,7
Число вызовов скорой медицинской помощи	213 339	398 388 920	1 867,4	191 609	387 975 634	2 024,8	108,4

Как следует из представленных данных, медицинскими организациями в рамках оказания бесплатной медицинской помощи выполнено:

1 775 409 случаев медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях с профилактическими иными целями, стоимость одного случая составила 442,2 рубля;

1 145 216 обращений по поводу заболеваний, стоимость одного обращения составила 1 107,6 рублей;

139 137 специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, случаев госпитализации в условиях круглосуточного стационара, стоимость одного случая составила 23 606,0 рублей;

35 504 медицинской помощи в условиях дневного стационара, стоимость одного случая составила 13 194,8 рубля;

18 552 паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, стоимость одного койко-дня составила 1 013,4 рублей;

191 609 вызова скорой медицинской помощи, стоимость одного вызова составила 2 024,8 рублей.

Фактическая стоимость в пересчете на единицу выполненного объема медицинской помощи по сравнению с утвержденной стоимостью:

по медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях выше на 21,9 %;

по обращениям по поводу заболеваний ниже на 0,2 %;

по специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях ниже на 0,5 %;

по медицинской помощи в условиях дневного стационара ниже на 13,4 %;

по паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях выше на 83,7 %;

по числу вызовов скорой медицинской помощи выше на 8,4 %.

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

Согласно постановлению Правительства Российской Федерации от 19 декабря 2016 года № 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, что отражено в таблице.

Таблица № 6

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

N п/п	Наименование критерия	Целевые значения критерия		
		Установленные ТПГГ на 2017 год	Фактически выполненные	Выполнено(+), невыполнено (-)
1	2	3	4	5
1.	Критерии качества медицинской помощи			

N п/п	Наименование критерия	Целевые значения критерия		
		Установлен- ные ТППГ на 2017 год	Фактически выполнен- ные	Выполнено(+), невыполнено (-)
1	2	3	4	5
1.1	Удовлетворенность населения медицинской помощью (процентов от числа опрошенных):	83,0	91,8	+
	городского населения	83,0	91,8	+
	сельского населения	83,0	91,8	+
1.2	Смертность населения в трудоспособном возрасте (число умерших в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения)	364,1	325,1	+
1.3	Доля умерших в трудоспособном возрасте на дому в общем количестве умерших в трудоспособном возрасте	37,3	30,6	+
1.4	Материнская смертность (случаев абс. / случаев на 100 тыс. человек родившихся живыми)	12,8	0,0	+
1.5	Младенческая смертность (на 1000 детей, родившихся живыми)	9,2	5,4	+
	городского населения	8,7	4,7	+
	сельского населения	10,5	6,9	+
1.6	Доля умерших в возрасте до 1 года на дому в общем количестве умерших в возрасте до 1 года (%)	5,0	6,1	-
1.7	Смертность детей в возрасте 0 - 4 лет (на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста)	219,0	122,5	+
1.8	Доля умерших в возрасте 0 - 4 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 - 4 лет (%)	5,3	7,9	-
1.9	Смертность детей в возрасте 0 - 17 лет (на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста)	94,0	47,7	+
1.10	Доля умерших в возрасте 0 - 17 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 - 17 лет	7,0	11,5	-
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	55,0	57,0	-
1.12	Доля впервые выявленных случаев фиброзно-кавернозного туберкулеза в общем количестве выявленных случаев туберкулеза в течение года	1,8	2,1	+
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	54,0	56,3	+
1.14	Доля пациентов с инфарктом миокарда,	70,0	63,6	-

N п/п	Наименование критерия	Целевые значения критерия		
		Установлен- ные ТПГГ на 2017 год	Фактически выполнен- ные	Выполнено(+), невыполнено (-)
1	2	3	4	5
	госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда			
1.15	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда	29,0	16,7	-
1.16	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда	25,0	39,8	+
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	5,2	10,2	+
1.18	Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями	38,5	49,4	+
1.19	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия в первые 6 часов госпитализации, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом	5,0	1,2	-
1.20	Количество обоснованных жалоб: в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Программы	500	5,0	+
2.	Критерии доступности медицинской помощи			
2.1	Обеспеченность населения врачами (на 10 тыс. человек населения, включая городское и сельское население), в том числе:	39,0	54,9	+
	городского населения	54,5	74,3	+
	сельского населения	35,7	20,0	-
	оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях:	29,0	28,9	-
	оказывающими медицинскую помощь в стационарных условиях:	23,5	21,8	-
2.2	Обеспеченность населения средним медицинским персоналом (на 10 тыс. человек населения, включая городское и сельское население), в том числе:	95,7	93,2	-

N п/п	Наименование критерия	Целевые значения критерия		
		Установленные ТПГГ на 2017 год	Фактически выполненные	Выполнено(+), невыполнено (-)
1	2	3	4	5
	городского населения	125,5	122,2	-
	сельского населения	42,0	41,2	-
	оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях	41,0	38,1	-
	оказывающим медицинскую помощь в стационарных условиях	49,0	46,7	-
2.3	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Программу	7,8	6,5	-
2.4	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Программу	2,0	1,5	-
2.5	Доля охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей,	100,0	98,2	-
	городского населения	100,0	98,2	-
	сельского населения	100,0	98,1	-
2.6	Доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в общем числе пациентов, которым была оказана медицинская помощь в стационарных условиях в рамках ТП ОМС	1,2	1,0	-
2.7	Число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая медицинская помощь (на 1000 человек сельского населения)	285,0	266,5	-
2.8	Доля фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих капитального ремонта, в общем количестве фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов	32	29,4	+

Согласно отчету по Форме № 62 за 2017 не были выполнены: 7 критериев качества медицинской помощи (из 24 установленных в Территориальной программе на 2017 год) и 15 критериев доступности медицинской помощи (из 18 установленных).

Распоряжением Правительства Российской Федерации от 3 марта 2018 года № 370-р об утверждении распределения иных межбюджетных трансфертов, предоставляемых в 2018 году бюджетам субъектов Российской Федерации

Федерации на приобретение передвижных медицинских комплексов для оказания медицинской помощи жителям населенных пунктов с численностью населения до 100 человек Республике Северная Осетия-Алания предусмотрено предоставление межбюджетного трансферта на приобретение передвижных медицинских комплексов для оказания медицинской помощи жителям населенных пунктов с численностью населения до 100 человек в общей сумме 3 027,8 тыс. рублей.

Кассовые расходы на приобретение передвижных медицинских комплексов для оказания медицинской помощи жителям населенных пунктов с численностью населения до 100 человек на момент проведения проверки отсутствовали.

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

По данным Росстата средняя заработная плата медицинских работников (по всем целевым категориям) за январь - декабрь 2017 года составила:

- врачи и работники медицинских организаций, имеющие высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющие медицинские услуги (обеспечивающие предоставление медицинских услуг) – 32 205,8 рубля или 159,4% от уровня среднемесячного дохода от трудовой деятельности в Республике Северная Осетия-Алания (среднемесячный доход от трудовой деятельности 20 206 рублей);

- средний медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг) – 18 888,8 рубля или 93,5% от уровня среднемесячного дохода от трудовой деятельности в Республике Северная Осетия-Алания (среднемесячный доход от трудовой деятельности 20 206 рублей);

- младший медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг) – 15 211,3 рублей или 75,3 % от уровня среднемесячного дохода от трудовой деятельности в Республике Северная Осетия-Алания (среднемесячный доход от трудовой деятельности 20 206 руб.).

Таким образом, по итогам 2017 года показатели Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 «О мероприятиях по

реализации государственной социальной политики» (далее – Указ Президента № 597) в части обеспечения повышения к 2018 году средней заработной платы врачей до 200 процентов от средней заработной платы в соответствующем регионе, а также среднего медицинского (фармацевтического) персонала до 100 процентов и младшего медицинского персонала до 100 процентов от средней заработной платы в соответствующем регионе в Республике Северная Осетия-Алания не достигнуты.

По данным Росстата средняя заработная плата медицинских работников (по всем целевым категориям) за январь - июнь 2018 года составила:

- врачи и работники медицинских организаций, имеющие высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющие медицинские услуги (обеспечивающие предоставление медицинских услуг) – 43 545,3 рублей или 200,3% от уровня среднемесячного дохода от трудовой деятельности в Республике Северная Осетия-Алания (среднемесячный доход от трудовой деятельности 21 730 рублей);

- средний медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг) – 18 888,8 рублей или 86,9% от уровня среднемесячного дохода от трудовой деятельности в Республике Северная Осетия-Алания (среднемесячный доход от трудовой деятельности 21 730 рублей);

- младший медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг) – 21 624,6 рублей или 99,5 % от уровня среднемесячного дохода от трудовой деятельности в Республике Северная Осетия-Алания (среднемесячный доход от трудовой деятельности 21 730 рублей).

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, а также среднего медицинского (фармацевтического) персонала до 100 процентов от средней заработной платы в соответствующем регионе в Республике Северная Осетия-Алания достигнуты. Показатели Указа

Президента № 597 в части повышения средней заработной платы младшего медицинского персонала до 100 процентов от средней заработной платы в соответствующем регионе в Республике Северная Осетия-Алания не достигнуты.

Сравнение данных о средней численности и средней заработной плате работников в 2017 году и за 1 полугодие 2018 года представлены в таблице.

Таблица № 7

Наименование	2017 год		I полугодие 2018 года	
	Средняя численность работников (списочный состав)	Средняя заработная плата (списочный состав), рублей	Средняя численность работников (списочный состав)	Средняя заработная плата (списочный состав), рублей
врачи и работники медицинских организаций, имеющие высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющие медицинские услуги (обеспечивающие предоставление медицинских услуг)	3 720,6	32 205,8	3 636,6	43 545,3
средний медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг)	6 646,3	18 888,8	6 490,3	22 917,0
младший медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг)	2 885,3	15 211,3	1 874,8	21 624,6

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 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26 июня 2015 года № 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 писем Минздрава России от 13 апреля 2017 года № 11-7/10/2-2467 и от 11 апреля 2018 года № 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).

По информации Минздрава Республики Северная Осетия-Алания ежеквартально в адрес медицинских организаций направляются письма о представлении информации по реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в соответствии с приложениями.

Минздравом Республики Северная Осетия-Алания издан приказ от 1 февраля 2018 года № 74 о/д «О порядке приема, обработки и формирования сводной годовой статистической отчетности формы федерального статистического наблюдения № 62 «Сведения о ресурсном обеспечении и оказании медицинской помощи населению» за 2017 год.

9. Возражения или замечания руководителей объектов контрольного мероприятия на результаты контрольного мероприятия.

По результатам контрольного мероприятия составлен акт в двух экземплярах. Второй экземпляр зарегистрированного акта направлен в адрес Председателя Правительства Республики Северная Осетия-Алания. Информация о замечаниях к акту не поступала.

10. Выводы:

1. Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Северная Осетия-Алания на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов и на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов, утверждены соответственно постановлениями Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 26 декабря 2016 года № 458 и от 19 декабря 2017 года № 471.

Территориальная программа утверждена:

на 2017 год в сумме 7 661 236,1 тыс. рублей, в том числе за счет средств консолидированного бюджета Республики Северная Осетия-Алания – 1 486 199,9 тыс. рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 6 175 036,2 тыс. рублей (без учета расходов на обеспечение выполнения территориальным фондом ОМС своих функций);

на 2018 год в сумме 9 115 632,71 тыс. рублей, в том числе за счет средств консолидированного бюджета Республики Северная Осетия-Алания – 1 600 782,51 тыс. рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 7 514 850,20 тыс. рублей (без учета расходов на обеспечение выполнения территориальным фондом ОМС своих функций).

2. При формировании Территориальных программ установлены следующие недостатки и нарушения, оказывающие влияние на доступность и качество оказания гражданам медицинской помощи.

2.1. Правительством Республики Северная Осетия-Алания стоимость Территориальных программ на 2017 и 2018 годы за счет бюджетных ассигнований Республики Северная Осетия-Алания, а также за счет средств ОМС на 2018 год была рассчитана без учета разъяснений Минздрава России (письма от 23 декабря 2016 года № 11-7/10-2-8304 и от 13 декабря 2017 года № 11-7/10-2-8616), что привело к занижению стоимости территориальных

программ государственных гарантий. Данная ситуация создает риски невыполнения объемов медицинской помощи и снижения ее качества.

Так, утвержденная стоимость Территориальной программы Республики Северная Осетия–Алания за счет средств бюджета Республики Северная Осетия–Алания:

- на 2017 год составляет 1 486 199,9 тыс. рублей, что на 1 010 487,9 тыс. рублей меньше расчетной стоимости (2 496 687,8 тыс. рублей);

- на 2018 год составляет 1 600 782,5 тыс. рублей, что на 892 715,3 тыс. рублей меньше расчетной стоимости (2 493 497,8 тыс. рублей).

Утвержденная стоимость Территориальной программы Республики Северная Осетия–Алания за счет средств обязательного медицинского страхования:

- на 2017 год составляет 6 219 007,9 тыс. рублей (с учетом расходов на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций), что соответствует расчетной стоимости (6 219 279,0 тыс. рублей);

- на 2018 год составляет 7 519 498,7 тыс. рублей (с учетом расходов на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций), что на 41 840,0 тыс. рублей меньше расчетной стоимости.

2.2 В нарушение положений раздела VII Программ государственных гарантий на 2017 и 2018 годы Правительство Республики Северная Осетия–Алания установило в Территориальных программах на 2017 и 2018 годы подушевые нормативы финансирования за счет бюджетных ассигнований бюджета Республики Северная Осетия–Алания ниже средних подушевых нормативов финансирования, предусмотренных Программами государственных гарантий на 2017 и 2018 годы.

Так, при утвержденном Правительством Российской Федерации в Программах государственных гарантий на 2017 и 2018 годы среднем подушевом нормативе финансирования за счет бюджетных ассигнований соответствующего бюджета на 2017 и 2018 годы в сумме 3 488,6 рублей, подушевой норматив в Республике Северная Осетия–Алания составил в

2017 году 2 082,6 рублей, в 2018 году – 2 243,1 рублей, что ниже среднего федерального подушевого норматива на 40,3 % и на 35,7 % соответственно.

2.3 Установленные Территориальной программой на 2017 год объемы медицинской помощи, критерии качества медицинской помощи и критерии доступности медицинской помощи не выполнены по значительному числу показателей.

2.3.1 За счет средств ОМС не выполнены объемы медицинской помощи: по числу обращений в связи с заболеваниями на 18,1 %, по случаям лечения в условиях дневных стационаров на 15,1 %, по числу вызовов скорой медицинской помощи на 4,3 %

2.3.2 За счет средств бюджета Республики Северная Осетия-Алания не выполнены объемы медицинской помощи: по числу посещений для медицинской помощи в амбулаторных условиях на 33,9 %, по числу обращений в связи с заболеваниями на 45,2 %, по случаям госпитализации по специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях на 13,9 %, по случаям госпитализации по паллиативной медицинской помощи на 5,5 %.

2.3.3 В 2017 году не достигнуты плановые значения по 7 критериям качества медицинской помощи (из 24 установленных Территориальной программой на 2017 год) и 15 критериям доступности медицинской помощи (из 18 установленных Территориальной программой на 2017 год).

3. В структуре фактических расходов медицинских организаций в 2017 году наибольший объем расходов направлялся на оплату труда работников медицинских организаций и начисления на оплату труда – 63,3 %, на приобретение основных средств и материальных запасов – 22,1 %, на оплату услуг, включая услуги связи, транспортные услуги, коммунальные услуги и услуги по содержанию имущества - 8,3 % средств.

4. Дебиторская задолженность учреждений здравоохранения по состоянию на 1 января 2018 года (87 282,3 тыс. рублей) увеличилась на 15,5 % по сравнению с показателем на 1 января 2017 года (75 594,5 тыс. рублей).

Кредиторская задолженность учреждений здравоохранения по состоянию на 1 января 2018 года составила 874 776,7 тыс. рублей, что на 21,8 % выше уровня на 1 января 2017 года (718 435,9 тыс. рублей).

Просроченная кредиторская задолженность выросла на 51,9 % по сравнению с показателем 2017 года с 252 795,8 тыс. рублей до 384 089,4 тыс. рублей.

5. 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, а также среднего медицинского (фармацевтического) персонала и младшего медицинского персонала до 100 процентов от средней заработной платы в соответствующем регионе в Республики Северная Осетия–Алания не достигнуты: по итогам 2017 года – по всем категориям медицинских работников; по итогам I полугодия 2018 года – по младшему медицинскому персоналу.

11. Предложения:

1. Информационное письмо в Правительство Республики Северная Осетия-Алания;

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 Счетной палаты

М.А. Мень

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 Северная Осетия-Алания

№ п/п	Название законов и иных нормативных правовых актов с указанием даты документа и номера
1	2
	Федеральные законы
1	от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
	Указы Президента Российской Федерации
2	от 7 мая 2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики»
	Постановления Правительства Российской Федерации
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»
	Нормативные правовые акты Республики Северная Осетия-Алания
5	Республиканский конституционный закон Республики Северная Осетия-Алания от 28 мая 1998 г. №6-З
6	постановление Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 21 декабря 2007 г. №320 «Об утверждении Положения о Министерстве здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания»
7	постановление Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 29 декабря 2016 г. № 458 «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Северная Осетия-Алания на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов»
8	постановление Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 19 декабря 2017 г. № 471 «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Северная Осетия-Алания на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов»