

СЧЕТНАЯ ПАЛАТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

«24» декабря 2018 г.

№ ом-154/12-03

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 Дагестан»

(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 2.6.0.21).

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 Республики Дагестан.

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 истекшем периоде 2018 года территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

6. Проверяемый период: 2017 – 2018 годы.

7. Краткая характеристика проверяемой сферы.

В соответствии с Законом Республики Дагестан от 7 июня 2006 г. № 33 «О Правительстве Республики Дагестан» Правительство Республики Дагестан является постоянно действующим высшим исполнительным органом государственной власти Республики Дагестан.

Правительство Республики Дагестан самостоятельно решает вопросы государственного управления, отнесенные к его ведению федеральным законодательством, Конституцией Республики Дагестан, законами Республики Дагестан, указами и распоряжениями Президента Республики Дагестан и Главы Республики Дагестан.

Правительство Республики Дагестан является коллегиальным органом, обеспечивающим согласованную деятельность органов исполнительной власти Республики Дагестан.

К полномочиям Правительства Республики Дагестан в социальной сфере отнесено, в том числе принятие мер по реализации и защите прав граждан на охрану здоровья, по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия.

В соответствии с Положением о Министерстве здравоохранения Республики Дагестан, утвержденным постановлением Правительства Республики Дагестан от 25 октября 2018 г. № 156, Министерство здравоохранения Республики Дагестан является органом исполнительной власти Республики Дагестан, осуществляющим функции по выработке государственной политики и управлению в сфере охраны здоровья граждан в Республике Дагестан.

Министерство здравоохранения Республики Дагестан, в том числе осуществляет разработку и реализацию территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Дагестан, включающей в себя территориальную программу обязательного медицинского страхования.

В соответствии с Федеральным законом от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» Правительством Республики Дагестан осуществляется утверждение территориальных программ государственных гарантий в Республике Дагестан.

Согласно постановлению Правительства Республики Дагестан от 23 декабря 2016 г. № 395 «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Дагестан на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов» в перечень медицинских организаций, участвующих в реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования Республики Дагестан, включено 263 организации, из них в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования – 231 организация, или 87,8 % от общего количества медицинских организаций.

В 2018 году согласно постановлению Правительства Республики Дагестан от 28 декабря 2017 г. № 305 «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Дагестан на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов» в перечень медицинских организаций, участвующих в реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования Республики Дагестан, включено 335 организаций, из них в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования – 304 организации, или 90,7 % 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 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).

Постановлением Правительства Республики Дагестан от 23 декабря 2016 г. № 395 утверждена Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Дагестан на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов; постановлением Правительства Республики Дагестан от 28 декабря 2017 г. № 305 – Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Дагестан на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов (далее – соответственно Территориальная программа на 2017 год и Территориальная программа на 2018 год).

Территориальная программа утверждена:

на 2017 год в сумме 26 628 723,6 тыс. рублей, в том числе за счет средств обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) 24 120 119,4 тыс. рублей, за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Дагестан – 2 481 597,7 тыс. рублей.

на 2018 год в сумме 31 422 431,9 тыс. рублей, в том числе за счет средств обязательного медицинского страхования – в размере 27 910 773,0 тыс. рублей, за счет средств республиканского бюджета Республики Дагестан – 3 511 658,9 тыс. рублей.

Таким образом, стоимость Территориальной программы на 2018 год увеличилась на 18,0 % по сравнению с 2017 годом, в том числе за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Дагестан на 41,5 %, за счет средств обязательного медицинского страхования на 15,7 %.

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.

Согласно письмам Минздрава России от 23 декабря 2016 г. № 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 рубля, коэффициента дифференциации и численности населения субъекта Российской Федерации по прогнозу Росстата на 1 января 2017 года и на 1 января 2018 года соответственно.

По прогнозным данным Росстата численность населения Республики Дагестан на 2017 год была определена в количестве 3011,5 тыс. человек, на 2018 год в количестве 3034,8 тыс. человек¹.

Расчетная стоимость Территориальной программы на 2017 год за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Дагестан, установленная в ходе контрольного мероприятия, составила 10 558 448,5 тыс. рублей ($3011,5 \times 3\,488,6 \times 1,005$ (коэффициент дифференциации)). При этом Территориальная программа на 2017 год за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Дагестан утверждена в сумме 2 481 597,7 тыс. рублей, что на 8 076 850,8 тыс. рублей меньше расчетной стоимости.

Аналогично, расчетная стоимость Территориальной программы на 2018 год за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Дагестан составляет 10 640 139,3 тыс. рублей ($3034,8 \times 3\,488,6 \times 1,005$ (коэффициент дифференциации)). При этом Территориальная программа на 2018 год за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Дагестан утверждена в сумме 3 511 658,9 тыс. рублей, что на 7 128 480,4 тыс. рублей меньше 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 рублей) и на 2018 год (10 812,7 рубля), умножить на

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

коэффициент дифференциации и на численность застрахованных лиц в субъекте Российской Федерации по состоянию на 1 апреля 2016 года на 1 апреля 2017 года соответственно.

По данным Федерального фонда обязательного медицинского страхования по состоянию на 1 апреля 2016 года численность застрахованных в Республике Дагестан составила 2 721 069 человек, по данным формы № 8 «Сведения о численности лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию» по состоянию на 1 апреля 2017 года – 2 588 505 человек (в соответствии с региональным сегментом единого регистра застрахованных лиц).

Соответственно, расчетная стоимость Территориальной программы на 2017 год за счет средств обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) составляет 24 327 663,0 тыс. рублей ($2\,721\,069 \times 8\,896 \times 1,005$ (коэффициент дифференциации)). Территориальная программа на 2017 год за счет средств ОМС утверждена в сумме 24 120 119,4 тыс. рублей (+ расходы на обеспечение выполнения территориальным фондом обязательного медицинского страхования своих функций в сумме 207 543,6 тыс. рублей), что соответствует расчетной стоимости.

Аналогично, расчетная стоимость Территориальной программы на 2018 год за счет средств обязательного медицинского страхования на 2018 год составляет 28 128 671,7 тыс. рублей ($2\,588\,505 \times 10\,812,7 \times 1,005$ (коэффициент дифференциации)). Территориальная программа на 2018 год за счет средств ОМС утверждена в сумме 27 910 773,0 тыс. рублей (+ расходы на обеспечение выполнения территориальным фондом ОМС своих функций в сумме 217 898,7 тыс. рублей), что соответствует расчетной стоимости.

Таким образом, Правительством Республики Дагестан стоимость территориальных программ государственных гарантий на 2017 и 2018 годы за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Дагестан 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.

Сравнительный анализ средних подушевых нормативов финансирования, средних нормативов финансовых затрат на единицу объемов медицинской помощи, средних нормативов объема медицинской помощи, утвержденных Программами государственных гарантий на 2017 и 2018 годы, с аналогичными данными, утвержденными Территориальными программами на 2017 и 2018 годы, показал следующее (таблицы № 1, 2).

Таблица № 1

Сравнение нормативов объема медицинской помощи и нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2017 год

Наименование		Постановление Правительства Российской Федерации от 19 декабря 2016 г. № 1403				Постановление Правительства Республики Дагестан 23 декабря 2016 г. № 395			
		За счет бюджетных ассигнований РД		За счет средств ОМС		За счет бюджетных ассигнований РД		За счет средств ОМС	
		средний норматив объема мед. помощи на 1 жителя	средний норматив фин. затрат руб.	средний норматив объема мед. помощи на 1 застрахованное лицо	средний норматив фин. затрат руб.	норматив объема мед. помощи на 1 жителя	норматив фин. затрат руб.	норматив объема мед. помощи на 1 застрахованное лицо	норматив фин. затрат руб.
Подушевые нормативы финансового обеспечения	За счет бюджетных ассигнований РД	3 488,6				812,4			
	За счет средств ОМС	8 896,0				8 864,2			
1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств ОМС (включая медицинскую эвакуацию)		x	x	0,3	1 819,5	0,0008	24178,2	0,3	1828,6
на 1 посещение с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями		0,7	403,9	2,35	376,2	0,398	200,5	2,35	378,1
1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями		0,2	1171,6	1,98	1054,0	0,190	582,4	1,98	1059,3
1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях		x	x	0,56	481,6	x	x	0,56	484,0
1 случай лечения в условиях дневных стационаров		0,004	11957,9	0,06	11919,1	0,0028	5718,7	0,06	11978,7
1 случай госпитализации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях		0,018	69276,8	0,17233	24273,7	0,0063	44382,4	0,17233	24675,1
1 койко-день медицинской реабилитации в стационарных условиях		x	x	0,039	1654,0	x	x	0,039	1662,3
1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях		0,092	1856,5	x	x	0,0006	1738,4	x	x

Таблица № 2

Сравнение нормативов объема медицинской помощи и нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2018 год

Наименование		Постановление Правительства Российской Федерации от 8 декабря 2017 г. № 1492				Постановление Правительства Республики Дагестан от 28 декабря 2017 г. № 305			
		За счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов		За счет средств ОМС		За счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов		За счет средств ОМС	
		средний норматив объема мед. помощи на 1 жителя	средний норматив фин. затрат руб.	средний норматив объема мед. помощи на 1 застрахованное лицо	средний норматив фин. затрат руб.	норматив объема мед. помощи на 1 жителя	норматив фин. затрат руб.	норматив объема мед. помощи на 1 застрахованное лицо	норматив фин. затрат руб.
Подушевые нормативы финансового обеспечения	За счет бюджетных ассигнований РД	3488,6				1154,4			
	За счет средств ОМС	10812,7				10782,6			
1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств ОМС (включая медицинскую эвакуацию)		x	x	0,3	2224,6	0,0015	14232,2	0,3	2235,7
на 1 посещение с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями		0,7	420	2,35	452,5	0,433	228,6	2,35	454,8
1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями		0,2	1217,9	1,98	1267,7	0,193	658,1	1,98	1274,0
1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях		x	x	0,56	579,3	x	x	0,56	582,2
1 случай лечения в условиях дневных стационаров		0,004	12442,1	0,06	14619,5	0,003	7357,6	0,06	14692,6
1 случай госпитализации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях		0,016	72081,3	0,17235	29910,7	0,0065	51423,6	0,17235	30258,4
1 койко-день медицинской реабилитации в стационарных условиях		x	x	0,048	2326,4	x	x	0,048	2338,0
1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях		0,092	1929,9	x	x	0,0026	1351,2	x	x

Из анализа данных таблиц следует, что в нарушение положений раздела VII Программ государственных гарантий на 2017 год и на 2018 год Правительство Республики Дагестан установило в Территориальных программах на 2017 год и на 2018 год подушевые нормативы финансирования и нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Дагестан ниже средних подушевых нормативов финансирования и средних нормативов

финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, 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 сумме 3 488,6 рубля подушевой норматив финансирования, установленный Территориальной программой на 2017 год, составил 812,4 рубля, что на 76,7 % 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 сумме 3 488,6 рубля, подушевой норматив, установленный Территориальной программой Республики Дагестан на 2018 год, составил 1 154,4 рубля, что на 66,9 % ниже среднего федерального подушевого норматива.

Территориальной программой на 2017 год установлены нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Дагестан ниже средних нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, утвержденных Программой государственных гарантий на 2017 год: на 1 посещение с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями – на 50,4 %, на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями – на 50,3 %, на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров – на 52,2 %, на 1 случай госпитализации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях – на 35,9 %, койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях – на 6,4 %.

Кроме того, Территориальной программой на 2017 год планируемые объемы медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Дагестан установлены ниже средних федеральных нормативов, утвержденных Программой государственных гарантий на 2017 год: на посещения с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями – на 43,1 %, обращения по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими

организациями – на 5%, случаи лечения в условиях дневных стационаров – на 30%, на случай госпитализации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях – на 65 %, койко-дни в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях – на 99,3%.

Аналогично, Территориальной программой на 2018 год нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Дагестан установлены ниже средних нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, утвержденных Программой государственных гарантий на 2018 год: на 1 посещение с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями – на 45,6 %, 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями – на 46 %, на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров – на 40,9 %, на 1 случай госпитализации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях – на 28,7 %, 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях – на 30 %.

Планируемые объемы медицинской помощи (за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Дагестан) установлены Территориальной программой на 2018 год ниже средних федеральных нормативов, утвержденных Программой государственных гарантий на 2018 год: на посещения с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями – на 38,1 %, обращения по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями – на 3,5 %, случаи лечения в условиях дневных стационаров – на 25 %, случаи госпитализации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях – на 59,4%, койко-дни в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях – на 97,2 %.

Нормативы объема медицинской помощи (за счет средств ОМС), установленные Территориальными программами на 2017 и 2018 годы, соответствуют средним федеральным нормативам. Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи (за счет средств ОМС), установленные Территориальной программой на 2017 год, выше федеральных нормативов, утвержденных Программами государственных гарантий на 2017

2018 год, на 0,5 %, а норматив финансовых затрат на 1 случай госпитализации в медицинские организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, превышает федеральный норматив в 2017 году на 1,7%, в 2018 году – на 1,2 %.

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 республиканского бюджета Республики Дагестан могут свидетельствовать о нарушении прав граждан, проживающих на территории Республики Дагестан, 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 территориальных программ 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 № 3, 4.

Таблица № 3

Анализ стоимости территориальной программы за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Дагестан на 2017 – 2018 годы

№ п/п	Наименование	Единица измерения	Стоимость территориальной программы за счет средств бюджета Республики Дагестан		Темп роста (%)
			2017 год	2018 год	
	2	3	4	5	6
1	Медицинская помощь, предоставляемая за счет		2449997,7	3511658,9	143,3

(тыс. рублей)

№ п/п	Наименование	Единица измерения	Стоимость территориальной программы за счет средств бюджета Республики Дагестан		Темп роста (%)
			2017 год	2018 год	
	2	3	4	5	6
	консолидированного бюджета Республики Дагестан, в том числе:				
2	1. скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, не включенная в ТП ОМС	вызов	56576,9	66777,5	118,0
3	2. медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе	посещение с профилактическими и иными целями	240649,7	300906,1	125,0
4		обращение	333705,3	387226,0	116,0
5	3. специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	случай госпитализации	730314,9	902118,7	123,5
6	4. медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе	случай лечения	47408,1	61138,4	129,0
7	5. паллиативная медицинская помощь	койко-день	3042,2	10800,0	355,0
8	6. иные государственные и муниципальные услуги (работы)	-	932229,9	1666692,2	178,8
9	7. высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Республики Дагестан	случай госпитализации	106070,7	110000,0	103,7

Стоимость медицинской помощи, предоставляемой за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Дагестан, увеличилась в 2018 году по сравнению с 2017 годом на 43,3%: стоимость паллиативной медицинской помощи – в 3,5 раза, стоимость иных государственных и муниципальных услуг (работ) – в 1,8 раза, медицинской помощи в амбулаторных условиях по посещениям с профилактическими и иными целями – на 25 %, по обращениям на 16 %, стоимость специализированной медицинской помощи в стационарных условиях – на 23,5 %, в том числе медицинской помощи в условиях дневного стационара – на 29 %, высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях Республики Дагестан – на 3,7 %, скорой медицинской помощи, не включенной в территориальную программу ОМС – на 18,0 %.

Таблица № 4

Анализ стоимости территориальных программ за счет средств ОМС
в 2017 – 2018 годах

(тыс. рублей)

№ п/п	Наименование	Единица измерения	Стоимость территориальной программы за счет средств ОМС	Темп роста (%)
-------	--------------	-------------------	---	----------------

1	2	3	4	5	6
1	Медицинская помощь в рамках ТП ОМС:		24120119,4	27910773,0	115,7
2	- скорая медицинская помощь	вызов	1492722,0	1736154,0	116,3
3	- медицинская помощь в амбулаторных условиях	посещение с профилактическими и иными целями	2417643,5	2766314,3	114,4
4		посещение по неотложной медицинской помощи	737530,7	843930,4	114,4
5		обращение	5707046,6	6529753,0	114,4
6	- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	случай госпитализации	11570672,1	13499137,6	116,7
7	медицинская реабилитация в стационарных условиях	койко-день	176402,9	290496,4	164,7
8	высокотехнологичная медицинская помощь	случай госпитализации	420953,4	736724,3	175,0
9	- медицинская помощь в условиях дневного стационара	случай лечения	1955691,4	2281911,7	116,7
10	- затраты на ведение дела СМО		207543,6	253572,0	122,2

Стоимость медицинской помощи, предоставляемой за счет средств ОМС, выросла в 2018 году по сравнению с 2017 годом на 15,7 %: стоимость скорой медицинской помощи – на 16,3 %, медицинской помощи в амбулаторных условиях (по посещениям с профилактическими и иными целями, посещениям по неотложной медицинской помощи и обращениям) – на 14,4 %, специализированной медицинской помощи в стационарных условиях – на 16,7 %, в том числе медицинской реабилитации в стационарных условиях – на 64,7 %, высокотехнологичной медицинской помощи – на 75 %, медицинской помощи в условиях дневного стационара на 16,7 %.

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), сведения о чем представлены в таблице № 5.

Таблица № 5

Наименование показателя	План	Факт	% отклонения
число посещений для медицинской помощи в амбулаторных условиях	6394512	7358215	15,1
число посещений для медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме	1523799	689445	-54,8
число обращений в связи с заболеваниями	5387717	4738371	-12,1
случай госпитализации по специализированной	468922	558615	19,1

Наименование показателя	План	Факт	% отклонения
медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, из них:			
<i>случаи госпитализации по медицинской реабилитации</i>	15178	20594	35,7
случаи лечения в условиях дневных стационаров	163264	100736	-38,3
число вызовов скорой медицинской помощи	816321	676590	-17,1

Анализ выполнения объемов медицинской помощи за счет средств ОМС показал, что объемы перевыполнены по числу посещений для медицинской помощи в амбулаторных условиях 15,1 % по числу случаев госпитализации по специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, на 19,1 %, в том числе случаям госпитализации по медицинской реабилитации – на 35,7 %.

Не выполнены объемы по числу посещений для медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме на 54,8 %, по числу обращений в связи с заболеваниями – на 12,1 %, случаям лечения в условиях дневных стационаров – на 38,3 %, а так же числу вызовов скорой медицинской помощи – на 17,1 %.

Сведения о фактически выполненных объемах медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Дагестан в соответствии с формами федерального статистического наблюдения представлены в таблице № 6.

Таблица № 6

Наименование показателя	План	Факт	% отклонения
число посещений для медицинской помощи в амбулаторных условиях	1200248	1099469	-8,4
число обращений в связи с заболеваниями	572983	508620	-11,2
случаи госпитализации по специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, из них:			
<i>случаи госпитализации (койко-дни) по медицинской реабилитации</i>	0	0	-
случаи госпитализации по паллиативной медицинской помощи	58	12	-79,3
случаи лечения в условиях дневных стационаров	7235	9088	25,6
число вызовов скорой медицинской помощи	2340	2405	2,8

Анализ выполнения объемов медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Дагестан показал, что объемы медицинской помощи перевыполнены по числу вызовов скорой

медицинской помощи на 2,8 % и случаям лечения в дневных стационарах – на 25,6 %, не выполнены объемы: по числу случаев госпитализации по паллиативной медицинской помощи – на 79,3 %, числу обращений в связи с заболеваниями – на 11,2 %, посещений для медицинской помощи в амбулаторных условиях – на 8,4 %, случаев госпитализации по специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях – на 7,3%.

8.2.3. По данным формы № 62 исполнение Территориальной программы на 2017 год в Республике Дагестан составило 24 887 014,2 тыс. рублей, или 94,4 % от утвержденного объема финансового обеспечения.

Исполнение Территориальной программы на 2017 год за счет средств ОМС составило 22 522 153,4 тыс. рублей, или 94,3 % от утвержденных объемов. Расходы бюджета Республики Дагестан в рамках Территориальной программы на 2017 год составили 2 364 860,9 тыс. рублей, или 95,3 % к плану года.

Анализ структуры расходов в 2017 году за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Дагестан показал, что наибольший объем средств (55 %) направляется на оплату труда работников медицинских организаций и начисления на оплату труда. Значительная доля средств направлена в 2017 году на приобретение материальных запасов: медикаментов и перевязочных средств – 22,9%, продуктов питания 4,7 %. На приобретение услуг, включая услуги связи, транспортные услуги, коммунальные услуги и услуги по содержанию имущества направлено 4,3 % средств.

Расходы за счет средств ОМС в 2017 году распределились следующим образом: наибольший объем средств (66,5%) направляется на оплату труда работников медицинских организаций и начисления на оплату труда, 19,2 % на приобретение основных средств и материальных запасов и на приобретение услуг, включая услуги связи, транспортные услуги, коммунальные услуги и услуги по содержанию имущества направлено 13,3 % средств.

Анализ структуры фактических расходов медицинских организаций, связанных с предоставлением медицинской помощи из различных источников, в 2017 году показал, что наибольший объем средств (62,3 %) направляется на оплату труда работников медицинских организаций и начисления на оплату труда. Значительная доля средств направлена на увеличение нефинансовых активов 23%, на увеличение стоимости материальных запасов (21,1%), в том числе приобретение медикаментов и перевязочных средств (14,5 %), а также на приобретение услуг, включая услуги связи, транспортные услуги, коммунальные услуги и услуги по содержанию имущества – 12,1 %.

8.2.4. Дебиторская и кредиторская задолженность.

Согласно письму Министерства здравоохранения Республики Дагестан от 27 сентября 2018 г. № 08-56-223 на 1 января 2017 года дебиторская задолженность, сформировавшаяся за счет средств бюджета Республики Дагестан, составляла 2 796 029,2 тыс. рублей, на 1 января 2018 года – 1 842 254,4 тыс. рублей (снижение на 34,1 %), на 1 сентября 2018 года – 1 844 137,3 тыс. рублей. Просроченная дебиторская задолженность отсутствовала.

Дебиторская задолженность, сформированная за счет средств ОМС в медицинских организациях, составляла на 1 января 2017 года 195 601,7 тыс. рублей (просроченная дебиторская задолженность – 3 457,5 тыс. рублей), на 1 января 2018 года – 222 925,8 тыс. рублей (рост на 14 %) (просроченная 2 696,1 тыс. рублей), на 1 сентября 2018 года – 1 844 137,1 тыс. рублей (просроченная – 76,8 тыс. рублей).

Кредиторская задолженность за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Дагестан на 1 января 2017 года составляла 1 863 340,5 тыс. рублей (в том числе просроченная – 232,5 тыс. рублей), на 1 января 2018 года – 1 666 231,4 тыс. рублей (снижение на 10,6 %), в том числе просроченная – 1 306 378,2 тыс. рублей, на 1 сентября 2018 года – 1 569 704,7 тыс. рублей (в том числе просроченная – 1 336 387,5 тыс. рублей).

Кредиторская задолженность за счет средств ОМС в медицинских организациях составляла на 1 января 2017 года - 1 526 657,8 тыс. рублей (в том числе просроченная кредиторская задолженность – 25 000,3 тыс. рублей), на 1 января 2018 года – 2 630 213,0 тыс. рублей (рост в 1,7 раза), в том числе просроченная кредиторская задолженность – 20 678,8 тыс. рублей), на 1 сентября 2018 года – 2 509 400,5 тыс. рублей (в т.ч. просроченная кредиторская задолженность – 70873,9 тыс. рублей).

Согласно пояснительной записке к исполнению республиканского бюджета здравоохранения кредиторская задолженность на 1 января 2018 года образовалась по заработной плате с начислениями за вторую половину декабря месяца 2017 года в сумме 84 514,3 тыс. рублей, коммунальные услуги 7 987,8 тыс. рублей, задолженность по страховым взносам на неработающее население составила 967 101,2 тыс. рублей, пеня, начисленная за несвоевременное перечисление страховых взносов в сумме 268 513,2 тыс. рублей (причина: несвоевременное финансирование указанных расходов из республиканского бюджета), задолженность по выплате единовременных выплат медицинским работникам, переехавшим на работу в

сельскую местность, в размере 64 800 тыс. рублей (на осуществление единовременных компенсационных выплат в республиканском бюджете не были предусмотрены средства).

Министерство здравоохранения Республики Дагестан по кредиторской задолженности по состоянию на 1 сентября 2018 года поясняет следующее.

Сумма кредиторской задолженности за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Дагестан в медицинских организациях по состоянию на 1 сентября 2018 года составляет 1 569 704,7 тыс. рублей, в том числе просроченная задолженность в размере 1 336 387,5 тыс. руб. Основную сумму задолженности составляют страховые взносы для неработающих граждан и пени за несвоевременную уплату страховых взносов.

В связи с тем, что Министерством финансов Республики Дагестан не были перечислены в полном объеме средства, предусмотренные республиканским бюджетом на 2015 год, у Минздрава Республики Дагестан, которое является страхователем для неработающих граждан и плательщиком страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения, образовалась просроченная кредиторская задолженность в размере 1 297 755,3 тыс. рублей перед Территориальном фондом обязательного медицинского страхования Республики Дагестан (страховые взносы – 967 101,2 тыс. рублей и пени за несвоевременную уплату взносов – 330 654,1 тыс. руб.).

Министерство здравоохранения Республики Дагестан по образовавшейся дебиторской задолженности по состоянию на 1 сентября 2018 года поясняет следующее.

Сумма дебиторской задолженности на 1 сентября 2018 года составляет 1 844 137,0 тыс. рублей, основной процент которой составляют средства, израсходованные на капитальное строительство перинатального центра в г. Махачкала. Строительство перинатального центра завершено, объект сдан в эксплуатацию, оборудование на сумму 939 064,3 принято к учету. Недвижимое имущество не принято к учету ввиду не корректного оформления приемосдаточного акта. Министерство здравоохранения Республики Дагестан неоднократно обращалось в Министерство имущественных отношений Республики Дагестан и к руководству Государственной корпорации «Ростех» (заказчики строительства) с просьбой доработать представленные акты с учетом замечаний. Принятие к учету имущества будет осуществлено после представления приемо-передаточных актов, подтверждающих передачу объектов по учетным группам.

Министерством здравоохранения Республики Дагестан и

подведомственными медицинскими организациями принимаются меры по уменьшению дебиторской и кредиторской задолженности и недопущению ее образования.

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 № 7.

Таблица № 7

Наименование показателя	Утверждено на 2017 год		Фактически исполнено за 2017 год		Отклонение фактического объема от планового (%)	Отклонение фактически сложившейся стоимости единицы объема медицинской помощи от плановой стоимости (%)
	объемы оказанной медицинской помощи	в пересчете на единицу объема медицинской помощи, рубли	объемы оказанной медицинской помощи	в пересчете на единицу фактического объема медицинской помощи, рубли		
число посещений	7594760	350,0	8457684	482,9	11,4	38,0
число посещений в неотложной форме	1523799	484,0	689445	442,4	-54,8	-8,6
обращения по поводу заболеваний	5960700	1013,4	5246991	979,2	-12,0	-3,4
число случаев госпитализации в условиях круглосуточного стационара, из них:	486388	25290,5	574810	21360,0	18,2	-15,5
<i>медицинская реабилитация</i>	<i>15178</i>	<i>39088,7</i>	<i>20594</i>	<i>32927,6</i>	<i>35,7</i>	<i>-15,8</i>
случаи лечения в условиях дневных стационаров	170499	11748,5	109824	8971,5	-35,6	-23,6
случаи госпитализации при оказании паллиативной помощи в стационарных условиях	58	52448,3	12	155100,0	-79,3	195,7
число вызовов скорой медицинской помощи	818661	1892,5	678955	1663,0	-17,1	-12,1

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

8457684 посещений к врачам, стоимость одного посещения составила 482,9 рубля;

689445 посещений в неотложной форме, стоимость одного посещения составила 482,9 рубля;

5246991 обращений по поводу заболеваний, стоимость одного обращения составила 979,2 рубля;

574810 случаев госпитализации в условиях круглосуточного стационара, стоимость одного случая составила 21 360,0 рублей;

109824 случаев лечения в условиях дневных стационаров, стоимость одного случая составила 8 971,5 рубля;

12 случаев госпитализации при оказании паллиативной помощи в стационарных условиях, стоимость одного случая составила 155 100,0 рублей;

678955 вызова скорой медицинской помощи, стоимость одного вызова составила 1 663,0 рублей.

Фактические выполненные объемы по посещениям превысили плановые значения на 11,4 %, также перевыполнены объемы по числу случаев госпитализаций в условиях круглосуточного стационара на 18,2 %, в том числе по медицинской реабилитации – на 35,7 %.

При этом фактически выполненные объемы ниже плановых: по посещениям в неотложной форме на 54,8%, по обращениям по поводу заболеваний на 12 %, по случаям лечения в условиях дневных стационаров на 35,6 %, по случаям госпитализации при оказании паллиативной помощи в стационарных условиях на 79,3 %, по вызовам скорой медпомощи на 17,1%.

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.

Согласно отчету по форме № 62 за 2017 год в Республике Дагестан не были выполнены 7 критериев качества медицинской помощи (из 24 установленных Территориальной программой на 2017 год) и 5 критериев доступности медицинской помощи (из 27 установленных Территориальной программой на 2017 год).

Невыполненные целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной программы на 2017 год, представлены в таблице № 8.

Таблица № 8

N п/п	Наименование критерия	Целевые значения критерия		
		Установленные ТПГ на 2017 год	Фактически выполненные	Отклонение при выполнении в процентах
1.	Критерии качества медицинской помощи			
1	Доля умерших в трудоспособном возрасте на дому в общем количестве умерших в трудоспособном возрасте	не более 75,4	77,7	-3,0
2	Доля умерших в возрасте до 1 года на дому в общем	не более 7,0	7,2	-2,9

N п/п	Наименование критерия	Целевые значения критерия		
		Установлен- ные ТПГТ на 2017 год	Фактически выполнен- ные	Отклонение при выполнении в процентах
	количестве умерших в возрасте до 1 года			
3	Доля умерших в возрасте 0 - 17 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 - 17 лет	не более 23,8	30,3	-27,3
4	Доля впервые выявленных случаев фибрино-кавернозного туберкулеза в общем количестве выявленных случаев туберкулеза в течение года	не более 0,2	0,5	-150,0
5	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количества пациентов с острым инфарктом миокарда	не менее 24,1	22,8	-5,4
6	Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями	не менее 37,0	34,2	-7,6
7	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия в первые 6 часов госпитализации, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом	не менее 3,0	2,6	-13,3
2.	Критерии доступности медицинской помощи			
1	Обеспеченность населения врачами (на 10 тыс. человек населения, включая городское и сельское население), в том числе:			
	оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях:	21,5	20,5	-4,7
2	Обеспеченность населения средним медицинским персоналом (на 10 тыс. человек населения, включая городское и сельское население), в том числе:			
	оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях	43,4	40,6	-6,5
3	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Программу	не менее 7,53	4,0	-46,9
4	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Программу	не менее 2,77	1,2	-56,7
5	Число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая медицинская помощь (на 1000 человек сельского населения)	212,0	173,2	-18,3

Распоряжением Правительства Российской Федерации 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, Республике Дагестан 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 20 719,9 тыс. рублей.

По информации, представленной Министерством здравоохранения Республики Дагестан (письмо от 19 июля 2018 г. № 04-11-851), в июле 2018 года осуществлялись мероприятия по организации закупок передвижных медицинских комплексов в количестве 5 единиц. Государственные контракты в целях приобретения передвижных медицинских комплексов для оказания медицинской помощи жителям населенных пунктов с численностью до 100 человек не заключались.

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

Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» (далее – Указ Президента № 597) установлено повышение к 2018 году средней заработной платы социальных работников, включая социальных работников медицинских организаций, младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг), среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) – до 100 процентов от средней заработной платы в соответствующем регионе, врачей, работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг) – до 200 процентов от средней заработной платы в соответствующем регионе.

Постановлением Правительства Республики Дагестан от 22 декабря 2014 г. № 662 утверждена государственная программа Республики Дагестан «Развитие здравоохранения в Республике Дагестан на 2015 – 2020 годы» (далее – Госпрограмма), в которой установлены показатели, отражающие выполнение показателей Указа № 597.

Госпрограммой запланировано достижение показателей отношения средней заработной платы категорий медицинских работников к средней заработной плате в Республике Дагестан в 2017 и 2018 году:

врачей и иных работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее профессиональное образование, предоставляющих медицинские услуги – 200%,

средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) – 100 %,

средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) – 100 %.

По данным Росстата в 2017 году средняя заработная плата медицинских работников по категориям составила:

врачи и работники медицинских организаций, имеющие высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющие медицинские услуги (обеспечивающие предоставление медицинских услуг) – 33 501,3 рубля или 179,8 % к средней заработной плате в Республике Дагестан;

средний медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг) – 20 116,2 рубля или 108 % к средней заработной плате в Республике Дагестан;

младший медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг) – 13 715,8 рубля или 73,6 % к средней заработной плате в Республике Дагестан.

Таким образом, по итогам 2017 года показатели Указа № 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 уровня средней заработной платы в соответствующем регионе в Республике Дагестан не достигнуты.

В соответствии с данными Росстата за январь – июнь 2018 года средняя заработная плата медицинских работников (по всем целевым категориям федеральной, субъекта Российской Федерации, муниципальной форм собственности) в Республике Дагестан составила:

врачи и работники медицинских организаций, имеющие высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющие медицинские услуги (обеспечивающие предоставление медицинских услуг) – 43 055,1 рубля, что 2,1 раза больше среднемесячной начисленной заработной платы в Республике Дагестан;

- средний медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг) – 22 922,9 рубля или 110,8 % к среднемесячной начисленной заработной плате в Республике Дагестан;

- младший медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг) – 20 857,8 рубля или 100,8 % к среднемесячной начисленной заработной плате в Республике Дагестан.

Таким образом, по итогам первого полугодия 2018 года показатели Указа № 597 в части обеспечения повышения к 2018 году средней заработной платы

врачей до 200 процентов от средней заработной платы в соответствующем регионе, среднего медицинского и младшего медицинского персонала до 100 процентов от средней заработной платы в соответствующем регионе в Республике Дагестан достигнуты.

Данные Росстата о средней численности и средней заработной плате медицинских работников в Республике Дагестан за 2017 год и за первое полугодие 2018 года представлены в таблице № 9.

Таблица № 9

Наименование	2017 год		I полугодие 2018 года	
	Средняя численность работников (списочный состав)	Средняя заработная плата, рублей	Средняя численность работников (списочный состав)	Средняя заработная плата, рублей
врачи и работники медицинских организаций, имеющие высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющие медицинские услуги (обеспечивающие предоставление медицинских услуг)	9432	33501,3	9503	43055,1
средний медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг)	23079	20116,2	23453	22922,9
младший медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг)	8792	13715,8	7046	20857,8

Рост средней заработной платы врачей и среднего медицинского персонала в первом полугодии 2018 года по сравнению с 2017 годом в Республике Дагестан составил 28,5% и 14 % соответственно. Численность медицинских работников незначительно увеличилась на 0,8 % врачей, и 1,6% среднего медицинского персонала.

Рост средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг) за первое полугодие 2018 года по сравнению с 2017 годом на 52 % достигнут при одновременном сокращении среднесписочной численности работников данной категории на 19,9 %.

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 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 письмам 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 представляют 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 представлялись нарастающим итогом за период с начала 2017 года поквартально письмами Министерства здравоохранения Республики Дагестан.

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

В ходе контрольного мероприятия поступили замечания от Первого заместителя Председателя Правительства Республики Дагестан (письмо от 16 ноября 2018 г. № 11/4-12), на которые составлено заключение Счетной палаты Российской Федерации.

Выводы:

1. Территориальные программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории в Республике Дагестан на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов, и на 2018 и на плановый период 2019 и 2020 годов, утверждены постановлениями Правительства Республики Дагестан от 23 декабря 2016 г. № 395 и от 28 декабря 2017 г. № 305 соответственно.

Территориальные программы утверждены:

на 2017 год в сумме 26 628 723,6 тыс. рублей, в том числе за счет средств обязательного медицинского страхования 24 120 119,4 тыс. рублей, за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Дагестан – 2 481 597,7 тыс. рублей.

на 2018 год в сумме 31 422 431,9 тыс. рублей, в том числе за счет средств обязательного медицинского страхования – в размере 27 910 773,0 тыс. рублей, за счет средств республиканского бюджета Республики Дагестан – 3 511 658,9 тыс. рублей.

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

2.1. Правительством Республики Дагестан стоимость территориальных программ государственных гарантий на 2017 и 2018 годы за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Дагестан была рассчитана без учета разъяснений Минздрава России (письма от 23 декабря 2016 г. № 11-7/10-2-8304 и от 13 декабря 2017 г. № 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 Дагестан за счет средств бюджета Республики Дагестан составляет:

- на 2017 год – 2 481 597,7 тыс. рублей, что на 8 076 850,8 тыс. рублей меньше расчетной стоимости, установленной в ходе контрольного мероприятия (10 558 448,5 тыс. рублей);

- на 2018 год – 3 511 658,9 тыс. рублей, что на 7 128 480,4 тыс. рублей меньше расчетной стоимости (10 640 139,3 тыс. рублей).

2.2. В нарушение положений раздела VII Программ государственных гарантий на 2017 год и на 2018 год Правительство Республики Дагестан установило в Территориальных программах на 2017 год и на 2018 год подушевые нормативы финансирования и нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Дагестан ниже средних подушевых нормативов финансирования и средних нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, 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, установленный в Территориальных программах на 2017 и 2018 годы подушевой норматив в Республике Дагестан составил в 2017 году 812,4 рублей, в 2018 году – 1 154,4 рублей, что ниже средних подушевых нормативов финансирования, предусмотренных Программами государственных гарантий на 2017 и 2018 годы, на 76,7 % и 66,9 % соответственно.

Территориальной программой на 2017 год установлены нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Дагестан ниже средних нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, утвержденных Программой государственных гарантий на 2017 год: на 1 посещение с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями – на 50,4 %, на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями – на 50,3 %, на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров – на 52,2 %, на 1 случай госпитализации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях – на 35,9 %, койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях – на 6,4 %.

Аналогично, Территориальной программой на 2018 год нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Дагестан установлены ниже средних нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, утвержденных Программой государственных гарантий на 2018 год: на 1 посещение с профилактической целью при оказании

медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями – на 45,6 %, 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями - на 46 %, на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров - на 40,9 %, на 1 случай госпитализации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях – на 28,7 %, 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях – на 30 %.

2.3. Территориальной программой на 2017 год планируемые объемы медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Дагестан установлены ниже средних федеральных нормативов, утвержденных Программой государственных гарантий на 2017 год: на посещения с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями – на 43,1 %, обращения по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями – на 5 %, случаи лечения в условиях дневных стационаров – на 30%, на случай госпитализации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях – на 65 %, койко-дни в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях – на 99,3%.

Планируемые объемы медицинской помощи (за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Дагестан) установлены Территориальной программой на 2018 год ниже средних федеральных нормативов, утвержденных Программой государственных гарантий на 2018 год: на посещения с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями – на 38,1 %, обращения по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями – на 3,5%, случаи лечения в условиях дневных стационаров – на 25 %, случаи госпитализации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях – на 59,4%, койко-дни в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях – на 97,2 %.

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:

3.1. За счет средств обязательного медицинского страхования не выполнены объемы медицинской помощи: по числу посещений для медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме на 54,8%, по числу обращений в связи с заболеваниями – на 12,1%, случаям лечения в условиях дневных стационаров – на 38,3 %, а так же числу вызовов скорой медицинской помощи – на 17,1 %.

3.2. За счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Дагестан не выполнены объемы медицинской помощи: по числу случаев госпитализации по паллиативной медицинской помощи – на 79,3 %, числу обращений в связи с заболеваниями – на 11,2 %, посещений для медицинской помощи в амбулаторных условиях – на 8,4 %, случаев госпитализации по специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях – на 7,3 %.

3.3. В 2017 году не достигнуты плановые значения по 7 критериям качества медицинской помощи (из 24 установленных Территориальной программой на 2017 год) и по 5 критериям доступности медицинской помощи (из 27 установленных Территориальной программой на 2017 год).

4. В структуре фактических расходов медицинских организаций в 2017 году наибольший объем средств (62,3 %) направляется на оплату труда работников медицинских организаций и начисления на оплату труда. Значительная доля средств направлена на увеличение нефинансовых активов 23 %, на увеличение стоимости материальных запасов (21,1%), в том числе приобретение медикаментов и перевязочных средств (14,5 %), а также на приобретение услуг, включая услуги связи, транспортные услуги, коммунальные услуги и услуги по содержанию имущества – 12,1 %.

5. На 1 сентября 2018 года сумма дебиторской задолженности, сформированная за счет средств ОМС в медицинских организациях, составляет 1 844 137,0 тыс. рублей, основную долю в которой составляют средства, израсходованные на капитальное строительство перинатального центра в г. Махачкала. Строительство перинатального центра завершено, объект сдан в эксплуатацию. Недвижимое имущество не принято к учету ввиду не корректного оформления приемо-сдаточного акта.

Сумма кредиторской задолженности, сформированная за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Дагестан по состоянию на 1 сентября 2018 года, составляет 1 569 704,7 тыс. рублей, в том числе просроченная задолженность в размере 1 336 387,5 тыс. рублей. Основную сумму задолженности составляют страховые взносы за неработающих граждан и пени за несвоевременную уплату страховых взносов.

У Министерства здравоохранения Республики Дагестан, которое является страхователем для неработающих граждан и плательщиком страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения, перед Территориальном фондом обязательного медицинского страхования Республики Дагестан образовалась просроченная кредиторская задолженность в размере 1 297 755,3 тыс. рублей (страховые взносы – 967 101,2 тыс. рублей и пени за несвоевременную уплату взносов – 330 654,1 тыс. рублей) в связи с тем, что Министерством финансов Республики Дагестан не были перечислены в полном объеме средства, предусмотренные республиканским бюджетом на 2015 год на указанные цели.

7. По итогам 2017 года показатели Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 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 Республике Дагестан не достигнуты.

По итогам первого полугодия 2018 года показатели Указа № 597 в части обеспечения повышения к 2018 году средней заработной платы врачей до 200 процентов от средней заработной платы в соответствующем регионе, среднего медицинского и младшего медицинского персонала до 100 процентов от средней заработной платы в соответствующем регионе в Республике Дагестан достигнуты.

Рост средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг) в первом полугодии 2018 года достигнут при одновременном сокращении среднесписочной численности работников данной категории на 19,9 %.

11. Предложения:

1. Направить информационное письмо в Правительство Республики Дагестан.

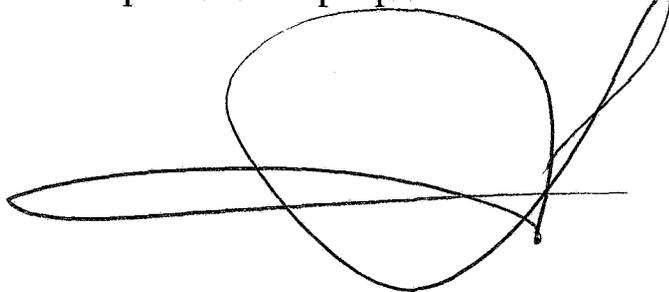
2. Учесть результаты в информационных письмах в Правительство Российской Федерации, Минздрав России и Федеральный фонд обязательного медицинского страхования по экспертно-аналитическому мероприятию (пункт 2.6.0.4 Плана работы Счетной палаты Российской Федерации на 2018 год).

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

Приложения:

Перечень законов и иных нормативных правовых актов, исполнение которых проверено в ходе контрольного мероприятия на 1 л. в 1 экз.

Аудитор



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 Республики Дагестан

№ 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 Правительства Республики Дагестан	
5	Закон Республики Дагестан от 7 июня 2006 г. № 33 «О Правительстве Республики Дагестан»
6	постановление Правительства Республики Дагестан от 23 декабря 2016 г. № 395 «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Дагестан на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов»
7	постановление Правительства Республики Дагестан от 28 декабря 2017 г. № 305"Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Дагестан на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов"
8	постановление Правительства Республики Дагестан от 22декабря 2014 г. № 662 «Об утверждении государственной программы Республики Дагестан «Развитие здравоохранения в Республике Дагестан на 2015-2020 годы»