

СЧЕТНАЯ ПАЛАТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

«24» декабря 2018 г.

№ ом-151/12-03

ОТЧЕТ

О РЕЗУЛЬТАТАХ КОНТРОЛЬНОГО МЕРОПРИЯТИЯ

**«Анализ формирования и исполнения в 2017 – 2018 годах
территориальных программ государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи в Правительстве
Орловской области»**

(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 (пункты 2.6.0.18, 2.6.0.18.1).

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 годах 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 Орловской области.

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 - 2018 годы.

7. Краткая информация об объекте контрольного мероприятия.

Правительство Орловской области является высшим исполнительным органом государственной власти Орловской области и действует на основании Закона Орловской области от 10 ноября 2014 г. № 1683-ОЗ «О Правительстве и системе органов исполнительной государственной власти Орловской области».

Правительство Орловской области наделяет полномочиями по осуществлению соответствующих функций возглавляемые им органы исполнительной власти Орловской области.

Департамент здравоохранения Орловской области (далее – Департамент), в соответствии с Положением о Департаменте здравоохранения Орловской области, утвержденным постановлением Правительства Орловской области от 22 декабря 2014 № 399, является органом исполнительной государственной власти специальной компетенции Орловской области, осуществляющим функции по выработке региональной политики, нормативного правового регулирования, а также правоприменительные функции по контролю и надзору в сфере охраны здоровья населения.

Согласно постановлению Правительства Орловской области от 30 декабря 2016 г. № 550 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Орловской области на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов» в перечень медицинских организаций, их структурных подразделений, участвующих в реализации Территориальной программы на 2017 год, включено 77 медицинских организаций, из них в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования – 65 медицинских организаций, или 84,4 % от общего количества медицинских организаций.

В 2018 году согласно постановлению Правительства Орловской области от 29 декабря 2017 г. № 574 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Орловской области на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов» медицинскую помощь оказывают 76 медицинских организаций, из них в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования – 65 медицинских организаций, или 85,5 % 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).

Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Орловской области на 2017 год и плановый период 2018 и 2019 годов (далее – Территориальная программа на 2017 год), и на 2018 и на плановый период 2019 и 2020 годов (далее – Территориальная программа на 2018 год) утверждены постановлениями Правительства Орловской области от 30 декабря 2016 года № 550 и от 29 декабря 2017 года № 574 соответственно.

Территориальная программа утверждена:

на 2017 год в сумме 8 992 217,3 тыс. рублей, в том числе за счет средств бюджета Орловской области – 2 016 200,6 тыс. рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) – 7 034 956,7 тыс. рублей (включая межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы ОМС в части базовой программы ОМС - 28 787,4 тыс. рублей и расходы на обеспечение выполнения Территориальным фондом ОМС своих функций – 58 940,0 тыс. рублей).

на 2018 год в сумме 10 485 299,7 тыс. рублей, в том числе за счет средств бюджета Орловской области – 2 109 690,7 тыс. рублей, за счет средств ОМС – 8 375 609,0 тыс. рублей (включая расходы на обеспечение выполнения Территориальным фондом ОМС своих функций – 60 200,0 тыс. рублей).

Таким образом, общая стоимость Территориальной программы на 2018 год увеличилась на 16,6 % по сравнению с 2017 годом, в том числе за счет

средств бюджета Орловской области на 4,6%, за счет средств обязательного медицинского страхования на 19,0%.

8.1.2. В ходе проверки обоснованности расчетов объемов медицинской помощи, нормативов финансовых затрат на единицу объема, подушевых нормативов финансирования, 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 год 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 соответственно.

Плановая численность населения Орловской области, используемая для расчета территориальной программы, по состоянию на 1 января 2017 года составляет 754,816 тыс. человек, численность застрахованных граждан по состоянию на 1 апреля 2016 года – 787,564 тыс. человек; на 1 января 2018 года – 750,847 тыс. человек, численность застрахованных граждан по состоянию на 1 апреля 2017 года – 780,176 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 рубля, коэффициента дифференциации и численности населения субъекта Российской Федерации по прогнозу Росстата на 1 января 2017 года и на 1 января 2018 года соответственно.

Расчетная стоимость Территориальной программы на 2017 год за счет бюджетных ассигнований Орловской области, установленная в ходе контрольного мероприятия, составляет 2 633 251,1 тыс. рублей (754,816 тыс. человек x 3 488,6 рубля x 1,0 (коэффициент дифференциации)). При этом Территориальная программа на 2017 год за счет бюджетных ассигнований Орловской области утверждена в сумме 2 016 200,6 тыс. рублей (включая межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Орловской области в бюджет территориального фонда ОМС на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи), что на 617 050,0 тыс. рублей меньше расчетной стоимости.

Аналогично, расчетная стоимость Территориальной программы на 2018 год за счет бюджетных ассигнований Орловской области составляет 2 619 404,8 тыс. рублей (750,847 тыс. человек x 3 488,6 рубля x 1,0 (коэффициент дифференциации)). При этом Территориальная программа на 2018 год за счет бюджетных ассигнований Орловской области утверждена в сумме 2 109 690,7 тыс. рублей, что на 509 714,1 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 рубля) и на 2018 год (10 812,7 рубля), 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 7 006 169,3 тыс. рублей (787 564 человек x 8 896,0 рубля x 1,0 (коэффициент дифференциации)). Территориальная программа на 2017 год за счет средств обязательного медицинского страхования утверждена в сумме 7 006 169,3 тыс. рублей, что соответствует расчетной стоимости.

Аналогично, расчетная стоимость Территориальной программы на 2018 год за счет средств обязательного медицинского страхования составляет 8 435 809 тыс. рублей (780 176 человек x 10 812,7 рубля x 1,0 (коэффициент дифференциации)). Территориальная программа на 2018 год за счет средств обязательного медицинского страхования утверждена в сумме 8 435 809 тыс. рублей (стоимость Территориальной программы ОМС в рамках базовой программы 8 375 609,0 тыс. рублей и расходы на обеспечение выполнения территориальным фондом ОМС своих функций 60 200,0 тыс. рублей), что соответствует расчетной стоимости.

Таким образом, Правительством Орловской области стоимость территориальных программ государственных гарантий на 2017 и 2018 годы за счет бюджетных ассигнований Орловской области 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 Орловской области установило в Территориальных программах на 2017 и 2018 годы подушевые нормативы финансирования и нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований Орловской области

ниже средних нормативов, 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 рубля, в Территориальной программе на 2017 год подушевой норматив в Орловской области составил 2 323,5 рубля, что на 33,3 % 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 рубля, подушевой норматив в Территориальной программе Орловской области на 2018 год (с учетом изменений) составил 2 648,3 рубля, что на 24,0 % ниже среднего федерального подушевого норматива.

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

Территориальной программой на 2017 год планируемые нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи (за счет бюджетных ассигнований Орловской области) установлены ниже средних федеральных нормативов, утвержденных Программой государственных гарантий на 2017 год:

на 1 посещение с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях - на 15,8 % (340,2 рубля вместо 403,9 рубля);

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях на 21,6 % (918,5 рубля вместо 1 171,6 рубля);

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях на 30,8 % (47 938,6 рубля вместо 69 276,8 рубля);

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях на 26,9 % (1 361,9 рубля вместо 1 856,5 рубля).

На 2018 год указанные планируемые нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи установлены ниже средних федеральных нормативов:

на 1 посещение с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях на 6,2 % (393,8 рубля вместо 420,0 рубля);

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях на 12,6 % (1 063,4 рубля вместо 1 217,9 рубля);

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, на 23,5 % (55 079,6 рубля вместо 72 081,3 рубля);

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, на 30,7 % (1 336,7 рубля вместо 1 929,9 рубля).

Таким образом, 4 из 5 нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований Орловской области, установленные Территориальными программами на 2017 и 2018 годы, ниже средних нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, утвержденных Программами государственных гарантий на 2017 и 2018 годы.

Территориальными программами на 2017 и 2018 годы планируемые объемы медицинской помощи (за счет бюджетных ассигнований бюджета

Орловской области) установлены ниже средних федеральных нормативов, утвержденных Программами государственных гарантий на 2017 и 2018 годы соответственно.

На 2017 год указанные планируемые объемы медицинской помощи установлены ниже средних федеральных нормативов: на 1 посещение с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях - 0,415 вместо 0,7; на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях - 0,102 вместо 0,2; на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров - 0,002 вместо 0,004; на 1 случай госпитализации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях - 0,016 вместо 0,018; на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях - 0,011 вместо 0,092.

На 2018 год указанные планируемые объемы медицинской помощи установлены ниже средних федеральных нормативов: на 1 посещение с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях - 0,414 вместо 0,7; на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях - 0,115 вместо 0,2; на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров - 0,02 вместо 0,04; на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях - 0,016 вместо 0,092.

Таким образом, все нормативы объема медицинской помощи, установленные Территориальной программой на 2017 год, ниже средних нормативов объема медицинской помощи, утвержденных Программами государственных гарантий на 2017 год.

Кроме того, 4 из 5 нормативов объема медицинской помощи, установленных Территориальной программой на 2018 год, ниже средних

нормативов объема медицинской помощи, утвержденных Программами государственных гарантий на 2018 год.

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 Орловской области могут свидетельствовать о нарушении прав граждан, проживающих на территории Орловской области, 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

Анализ стоимости Территориальных программ за счет средств бюджета Орловской области за 2017- 2018 годы

Наименование	Единица измерения	Стоимость территориальной программы на 2017 год по источникам ее финансового обеспечения (тыс. рублей)	Стоимость территориальной программы на 2018 год по источникам ее финансового обеспечения (тыс. рублей)
--------------	-------------------	--	--

		за счет средств бюджета Орловской области	за счет средств бюджета Орловской области
1	2	3	4
Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета Орловской области - всего		2 016 200,6	2 109 690,7
скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, не включенная в ТП ОМС	вызов	67 346,9	81 716,6
медицинская помощь в амбулаторных условиях	посещение с профилактическими и иными целями	106 551,0	122 299,0
	обращение	70 811,4	92 190,4
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	случай госпитализации	587 679,4	675 882,0
медицинская помощь в условиях дневного стационара	случай лечения	19 196,3	18 483,3
паллиативная медицинская помощь	койко-день	11 302,9	16 420,2
иные государственные и муниципальные услуги (работы)	-	1 020 480,1	1 060 496,1
высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Орловской области	случай госпитализации	22 893,1	25 558,1
на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС		109 939,5	16 645,0

Стоимость медицинской помощи, предоставляемой за счет консолидированного бюджета Орловской области, увеличилась в 2018 году по сравнению с 2017 годом на 4,6 %: стоимость скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, не включенной в территориальную программу ОМС - на 21,3 %, стоимость специализированной медицинской помощи в стационарных условиях - на 15,0 %, иных государственных и муниципальных услуг (работ) - на 3,9 %, высокотехнологичной медицинской помощи - на 11,6 %.

В тоже время в 2018 году по сравнению с 2017 годом сократилась стоимость медицинской помощи в условиях дневного стационара на 3,7 %, сумма средств на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, снизилась более чем в 6 раз.

Анализ стоимости Территориальных программ на 2017 год за счет средств ОМС в 2017-2018 годах

Наименование	Единица измерения	Стоимость территориальной программы на 2017 год по источникам ее финансового обеспечения (тыс. рублей)	Стоимость территориальной программы на 2018 год по источникам ее финансового обеспечения (тыс. рублей)
		средства ОМС	средства ОМС
1	2	3	4
Медицинская помощь в рамках ТП ОМС - всего		7 034 956,7	8 375 609,0
- скорая медицинская помощь	вызов	408 397,7	503 458,1
- медицинская помощь в амбулаторных условиях	посещение с профилактическими и иными целями	706 577,3	840 142,9
	посещение по неотложной медицинской помощи	193 234,3	233 554,1
	обращение	1 615 419,9	1 954 264,8
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	случай госпитализации	3 423 515,0	4 081 760,4
в том числе высокотехнологичная медицинская помощь:	случай госпитализации	332 892,1	422 660,0
- медицинская реабилитация в стационарных условиях	койко-день	65 814,2	78 075,3
- медицинская помощь в условиях дневного стационара	случай лечения	563 058,3	684 353,4
Затраты на ведение дела		58 940,0	60 200,0

Стоимость медицинской помощи, предоставляемой за счет средств ОМС, выросла в 2018 году по сравнению с 2017 годом на 19,0 %, в том числе стоимость на осуществление скорой медицинской помощи на 23,2 %, стоимость медицинской помощи в амбулаторных условиях по посещениям с профилактическими целями на 18,9 %, по посещениям по неотложной помощи на 20,8 % и обращениям на 20,9 %, специализированной медицинской помощи в стационарных условиях на 19,2 %, высокотехнологичной медицинской помощи на 26,9 %, медицинской реабилитации на 18,6 %, медицинской помощи в условиях дневного стационара на 21,5 %, затратам на ведение дел в СМО на 2,1 %.

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 представлены в таблице № 3.

Таблица № 3

Наименование показателя	Объемы медицинской помощи, утвержденные Территориальной программой на 2017 год	По данным формы №62	% отклонения
		за счет средств бюджета Орловской области	
1	2	3	4
число посещений для медицинской помощи в амбулаторных условиях	310 257	326 660	+5,3
число обращений в связи с заболеваниями	77 123	79 587	+3,2
случаи госпитализации по специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях	12 259	13 235	+8,0
случаи госпитализации по паллиативной медицинской помощи	8 416	8 535	+1,4
случаи лечения в условиях дневных стационаров	1 336	1 436	+7,5
число вызовов скорой медицинской помощи	25 263	27 274	+8,0

Анализ выполнения объемов медицинской помощи за счет средств бюджета Орловской области показал, что указанные объемы в 2017 году перевыполнялись по всем видам, условиям и формам оказания медицинской помощи.

Сведения об утвержденных в Территориальной программе на 2017 год и фактически выполненных объемах медицинской помощи за счет средств ОМС в соответствии с данными Формы № 62, представлены в таблице № 4.

Таблица № 4

Наименование показателя	Объемы медицинской помощи, утвержденные территориальной программой на 2017 год	по данным Формы №62	% отклонения
		за счет средств ОМС	
1	2	3	4
число посещений для медицинской помощи в амбулаторных условиях с профилактическими и иными целями	1 878 196	2 112 625	+12

Наименование показателя	Объемы медицинской помощи, утвержденные территориальной программой на 2017 год	по данным Формы №62	% отклонения
		за счет средств ОМС	
1	2	3	4
число посещений для медицинской помощи в амбулаторных условиях по неотложной медицинской помощи	401 234	192 643	-52
число обращений в связи с заболеваниями	1 505 344	1 290 582	-14
случаи госпитализации по специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, из них:	141 038	141 337	+0,2
случаи госпитализации по медицинской реабилитации	2 851	2 798	-2
случаи лечения в условиях дневных стационаров	47 240	46 984	-0,5
число вызовов скорой медицинской помощи	224 456	209 116	-7

Анализ выполнения объемов медицинской помощи показал, что объемы медицинской помощи перевыполнены по числу посещений для медицинской помощи в амбулаторных условиях на 12 % и не выполнены по числу посещений для медицинской помощи в амбулаторных условиях по неотложной медицинской помощи на 52 %, по числу обращений в связи с заболеваниями на 14 %, по случаям госпитализации по медицинской реабилитации на 2,0 %, по случаям лечения в условиях дневных стационаров на 0,5 %, по числу вызовов скорой медицинской помощи на 7,0 %.

8.2.3. По данным Формы № 62 исполнение Территориальной программы на 2017 год в Орловской области составило 8 609 054,5 тыс. рублей, или 95,7 % от утвержденного объема финансового обеспечения.

Исполнение Территориальной программы на 2017 год за счет средств ОМС составило 6 696 714,5 тыс. рублей, или 95,2 % от утвержденных объемов.

Расходы областного бюджета в рамках Территориальной программы на 2017 год составили 1 912 339,9 тыс. рублей, или 94,8 % 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 (63,6 %) направляется на

оплату труда работников медицинских организаций и начисления на оплату труда.

8.2.4. Дебиторская задолженность.

В ходе оценки наличия и динамики дебиторской задолженности медицинских учреждений Орловской области по состоянию на 1 января 2017 года и на 1 января 2018 года, обоснованности возникновения задолженности и эффективности мер, принимаемых к недопущению возникновения задолженности, установлено что дебиторская задолженность на 1 января 2018 года (388 826,8 тыс. рублей) по сравнению с 1 января 2017 года (250 593,5 тыс. рублей) увеличилась на 138 233,3 тыс. рублей, или на 55,2 %.

Весь объем дебиторской задолженности на 1 января 2018 года является текущим, просроченной задолженности нет, из него 55,8 % (217 161,80 тыс. рублей) составляет дебиторская задолженность, сформировавшаяся за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации.

За 9 месяцев 2018 года отмечается положительная динамика снижения дебиторской задолженности. Так, на 1 сентября 2018 года по сравнению с началом текущего года произошло уменьшение задолженности на 252 951,79 тыс. рублей, или на 65,1 %, и достигнуто снижение до 135 875,01 тыс. рублей, из них:

дебиторская задолженность, сформировавшаяся за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации, составляет 133 305,52 тыс. рублей, или 98,1 % от общей суммы задолженности, и состоит из остатка начисленного дохода будущих периодов по предоставлению учреждению субсидии на выполнение государственного задания, текущих авансов подотчетным лицам, остатка начисленного дохода будущих периодов от предоставления части недвижимости в аренду;

дебиторская задолженность, сформировавшаяся за счет средств ОМС, составляет 2 569,49 тыс. рублей, или 1,9 % от общей суммы задолженности, и состоит из сумм авансовых платежей в соответствии с условиями заключенных учреждениями контрактов.

На 1 сентября 2018 года весь объем дебиторской задолженности является текущим, просроченной задолженности нет.

Кредиторская задолженность.

Кредиторская задолженность учреждений, подведомственных Департаменту здравоохранения Орловской области, на 1 января 2018 года (528 166,2 тыс. рублей) по сравнению с 1 января 2017 года (446 993,6 тыс. рублей) увеличилась на 81 172,6 тыс. рублей, или на 18,2 %.

Просроченная кредиторская задолженность на 1 января 2018 года (118 632,9 тыс. рублей) по сравнению с 1 января 2017 года (122 350,9 тыс. рублей) уменьшилась на 3 718,0 тыс. рублей, или на 3,0 %.

В общем объеме просроченной кредиторской задолженности на 1 января 2018 года задолженность за счет средств ОМС составляет 118 623,0 тыс. рублей, или 99,9 %.

За 9 месяцев 2018 года отмечается положительная динамика снижения кредиторской задолженности. Так, на 1 сентября 2018 года по сравнению с началом текущего года кредиторская задолженность уменьшилась на 126 794,91 тыс. рублей, или на 24,0 %, и составила 401 371,29 тыс. рублей, из них:

61 946,58 тыс. рублей - кредиторская задолженность, сформировавшаяся за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации в медицинских учреждениях Орловской области (задолженность по коммунальным услугам, услугам связи, прочим услугам является текущей и образована в связи с тем, что акты предоставленных услуг поступают в учреждение в начале месяца, следующего за отчетным; задолженность за поставку продуктов питания и медикаментов, в основном, является текущей и образована в результате исполнения контрактов);

339 424,71 тыс. рублей - кредиторская задолженность, сформировавшаяся за счет средств ОМС в медицинских учреждениях Орловской области, из них текущая задолженность, сложившаяся по причинам:

по коммунальным услугам – акты выполненных услуг предоставляются в месяце, следующем за отчетным;

по заработной плате и начислениям – сроки выплаты заработной платы установлены в первых числах месяца, следующего за отчетным;

по медикаментам и за питание – задолженность погашается по мере поступления финансирования (1 раз в месяц).

Просроченная кредиторская задолженность за 9 месяцев 2018 года уменьшилась на 24 690,71 тыс. рублей, или на 20,8 %, и составляет 93 942,19 тыс. рублей, из них 93 914,99 тыс. рублей (99,9 %) сформировались за счет средств ОМС (около 70,8 % составила задолженность за поставленные медикаменты, 32,7 % - за коммунальные услуги, 3,5 % - прочие услуги).

Согласно информации, представленной Департаментом здравоохранения Орловской области, кредиторская задолженность погашается частями в порядке очередности (в первую очередь просроченная), по мере поступления финансирования от страховых компаний.

В целом проверкой достаточности средств и соответствия утвержденных объемов и структуры 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 указанных Территориальных программ.

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 № 5.

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	
1	2	3	4	5	6	7	8
число посещений	2 188 453	813 128 315	371,55	2 439 285	1 066 071 054	437,04	117,6
обращения по поводу заболеваний	1 582 467	1 686 231 252	1065,57	1 370 169	1 433 989 706	1046,57	98,2
число случаев госпитализации в условиях круглосуточного стационара, из них:	153 297	4 011 194 367	26 166,2	154 572	3 986 110 981	25 788,05	98,55
<i>медицинская реабилитация</i>	<i>2 851</i>	<i>63 334 968</i>	<i>22 215,0</i>	<i>2 798</i>	<i>56 985 489</i>	<i>20 366,51</i>	<i>91,67</i>
случаи лечения в условиях дневных стационаров	48 576	582 254 608	11 986,5	48 420	493 016 470	10 182,08	84,94
случаи госпитализации (койко-дни) при оказании паллиативной помощи в стационарных условиях	8416	11 302 930	1 343,0	8 535	10 011 982	1 117,05	83,17
число вызовов скорой медицинской помощи	249 719	475 744 546	1905,12	236 390	446 718 181	1889,75	99,19

Как следует из представленных в таблице данных, фактически достигнутые объемы оказанной медицинской помощи по сравнению с утвержденными:

по числу посещений выше на 11,5 %,

по обращениям по поводу заболеваний ниже на 13,4 %,

по медицинской реабилитации ниже на 1,8 %,

по случаям госпитализации (койко-дни) при оказании паллиативной помощи в стационарных условиях выше на 1,4 %,

по числу вызовов скорой медицинской помощи ниже на 5,3 %.

Фактические объемы финансирования медицинской помощи по сравнению с утвержденными объемами:

по числу посещений выше на 31,1 %,

по обращениям по поводу заболеваний ниже на 14,9 %,

по медицинской реабилитации ниже на 10,0 %,

по случаям лечения в условиях дневных стационаров ниже на 15,3 %,

по случаям госпитализации (койко-дни) при оказании паллиативной помощи в стационарных условиях выше на 11,4 %,

по числу вызовов скорой медицинской помощи ниже на 6,1 %.

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

Территориальной программой на 2017 год определены целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках программы. В 2017 году из 22 критериев качества медицинской помощи не достигнуты плановые значения по 9 критериям (41 %) и по 5 критериям доступности медицинской помощи (31,3%) из 16 установленных Территориальной программой на 2017 год.

Территориальной программой на 2018 год также установлены целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках программы на 2018 год.

Выполнение указанных критериев оценивается на основании данных, представленных в отчете по Форме № 62, который является годовым и представляется органом управления здравоохранения субъекта Российской Федерации совместно с территориальным фондом обязательного медицинского страхования в Минздрав России и Федеральный фонд обязательного медицинского страхования до 1 апреля следующего за отчетным года.

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

В соответствии с представленными Департаментом здравоохранения Орловской области данными по форме федерального статистического наблюдения № ЗП-здрав за январь – июнь 2018 года средняя заработная плата медицинских работников (по всем целевым категориям) составила:

- врачи и работники медицинских организаций, имеющие высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющие медицинские услуги (обеспечивающие предоставление медицинских услуг) – 47 402,3 рубля, или 200 % от уровня средней заработной

дохода от трудовой деятельности в Орловской области (23 692,0 рубля);

- средний медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг) – 24 762,9 рубля, или 104,5 % от уровня среднемесячного дохода от трудовой деятельности в Орловской области;

- младший медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг) – 23 855,5 рубля, или 100,7 % от уровня среднемесячного дохода от трудовой деятельности в Орловской области.

Сравнение данных о средней численности и средней заработной плате работников в 2017 году и за 1 полугодие 2018 года представлены в таблице № 6.

Таблица № 6

Наименование	2017 год		1 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)	2 823,9	36 730,3	2 776,9	47 402,3
средний медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг)	8 099,7	21 199,5	8 088,7	24 762,9
младший медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг)	2 462	14 371,7	1 351,5	23 855,5

Анализ представленных сведений показал, что уровень средней заработной платы в 2018 году выше, чем в 2017 году:

врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг) - на 10 672 рубля (при снижении численности списочного состава в 2018 году на 47 единиц),

среднего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия

для предоставления медицинских услуг) - на 3 563,4 рубля (при уменьшении численности списочного состава на 11 единиц, или на 0,1%),

младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) - на 9 483,8 рубля (при снижении численности списочного состава на 1 110,5 единиц, на 45,1%).

Таким образом, по итогам 1 полугодия 2018 года показатели Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» (далее – Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 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 и младшего медицинского персонала до 100 процентов от средней заработной платы в соответствующем регионе достигнуты в Орловской области при сокращении численности списочного состава:

врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), на 1,7 % от численности по состоянию на 1 января 2018 года,

среднего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) на 0,1 %,

младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) на 45,1 %.

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

В целях проведения мониторинга реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Орловской области, а также в связи с

необходимостью предоставления ежеквартального отчета в Минздрав России, издан приказ руководителя Департамента здравоохранения Орловской области от 29 августа 2016 г. № 888 «О мониторинге реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Орловской области», которым утверждены сроки предоставления ежеквартальной отчетности о ходе реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и форма отчета «Сведения об объемах и стоимости оказанной медицинской помощи в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи», который руководители (главные врачи) бюджетных учреждений здравоохранения Орловской области обязаны предоставлять ежеквартально в электронном виде и на бумажном носителе в адрес финансово-экономического управления Департамента здравоохранения Орловской области.

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

По результатам контрольного мероприятия замечаний и возражений от руководителя объекта контрольного мероприятия не поступало.

10. Выводы:

1. Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Орловской области утверждена:

- на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов постановлением Правительства Орловской области от 30 декабря 2016 г. № 550 в сумме 8 992 217,3 тыс. рублей, в том числе:

за счет средств бюджета Орловской области – 2 016 200,6 тыс. рублей,

за счет средств ОМС – 7 034 956,7 тыс. рублей (включая межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы ОМС в части базовой программы

ОМС – 28 787,4 тыс. рублей и расходы на обеспечение выполнения Территориальным фондом ОМС своих функций – 58 940,0 тыс. рублей);

- на 2018 и на плановый период 2019 и 2020 годов постановлением Правительства Орловской области от 29 декабря 2017 г. № 574 в сумме 10 485 299,7 тыс. рублей, в том числе:

за счет средств бюджета Орловской области – 2 109 690,7 тыс. рублей,

за счет средств ОМС – 8 375 609,0 тыс. рублей (включая расходы на обеспечение выполнения Территориальным фондом ОМС своих функций – 60 200,0 тыс. рублей).

Таким образом, общая стоимость Территориальной программы на 2018 год увеличилась на 16,6 % по сравнению с 2017 годом, ее финансовое обеспечение за счет средств бюджета Орловской области увеличилось на 4,6 %, за счет средств ОМС - на 19,0 %.

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

2.1. Правительством Орловской области стоимость Территориальных программ на 2017 и 2018 годы за счет бюджетных ассигнований Орловской области 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 за счет средств бюджета Орловской области составляет:

- на 2017 год - 2 016 200,6 тыс. рублей, что на 617 050,5 тыс. рублей меньше расчетной стоимости, установленной в ходе контрольного мероприятия (2 633 251,1 тыс. рублей);

- на 2018 год - 2 109 690,7 тыс. рублей, что на 509 714,1 тыс. рублей меньше расчетной стоимости, установленной в ходе контрольного мероприятия

(2 619 404,8 тыс. рублей).

2.2. В нарушение положений раздела VII Программ государственных гарантий на 2017 и 2018 годы Правительство Орловской области установило в Территориальных программах на 2017 и 2018 годы подушевые нормативы финансирования и нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджета Орловской области ниже средних нормативов, 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 рубля, установленный в Территориальных программах на 2017 и 2018 годы подушевой норматив в Орловской области составил в 2017 году - 2 323,5 рубля, в 2018 году – 2 648,3 рубля, что ниже средних подушевых нормативов финансирования, предусмотренных Программами государственных гарантий на 2017 и 2018 годы, на 33,3 % и 24,0 % соответственно.

Установлено, что 4 из 5 нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований Орловской области, установленных Территориальными программами на 2017 и 2018 годы, ниже средних нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, утвержденных Программами государственных гарантий на 2017 и 2018 годы.

Кроме того, 4 из 5 нормативов объема медицинской помощи, установленных Территориальной программой на 2018 год, ниже средних нормативов объема медицинской помощи, утвержденных Программами государственных гарантий на 2018 год.

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. В 2017 году не достигнуты плановые значения по 9 критериям качества медицинской помощи (из 22 критериев, установленных Территориальной программой на 2017 год) и 5 критериям доступности медицинской помощи (из 16 критериев, установленных Территориальной программой на 2017 год).

2.3.2. В 2017 году объемы медицинской помощи перевыполнены по числу посещений для медицинской помощи в амбулаторных условиях на 12 % и не выполнены по числу посещений для медицинской помощи в амбулаторных условиях по неотложной медицинской помощи на 52 %, по числу обращений в связи с заболеваниями на 14 %, по случаям госпитализации по медицинской реабилитации на 2,0 %, по случаям лечения в условиях дневных стационаров на 0,5 %, по числу вызовов скорой медицинской помощи на 7,0 %.

3. В 2017 году исполнение Территориальной программы на 2017 год в Орловской области составило 8 609 054,5 тыс. рублей, или 95,7 % от утвержденного объема финансового обеспечения Территориальной программы на 2017 год.

Исполнение Территориальной программы ОМС составило 6 696 714,5 тыс. рублей, или 95,2 % от утвержденных объемов.

Расходы областного бюджета в рамках Территориальной программы на 2017 год составили 1 912 339,9 тыс. рублей, или 94,8 % к плану года.

4. В структуре фактических расходов медицинских организаций Орловской области в 2017 году наибольший объем средств направлялся на оплату труда и начисления на оплату труда работников (63,6 %).

5. Дебиторская задолженность учреждений здравоохранения по состоянию на 1 января 2018 года (388 826,8 тыс. рублей) увеличилась на 55,2 % по сравнению с 1 января 2017 года (250 593,5 тыс. рублей).

Кредиторская задолженность учреждений здравоохранения по состоянию на 1 января 2018 года (528 166,2 тыс. рублей) увеличилась на 18,2 % по сравнению с 1 января 2017 года (446 993,6 тыс. рублей).

6. По итогам 1 полугодия 2018 года показатели Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» в части обеспечения повышения к 2018 году средней заработной платы врачей до 200 процентов от средней заработной платы в соответствующем регионе, а также среднего медицинского (фармацевтического) персонала и младшего медицинского персонала до 100 процентов от средней заработной платы в соответствующем регионе в Орловской области достигнуты при сокращении численности списочного состава:

врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), на 1,7 % от численности по состоянию на 1 января 2018 года,

среднего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) на 0,1 %,

младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) на 45,1 %.

Предложения.

1) Направить информационное письмо по результатам контрольного мероприятия Губернатору Орловской области.

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.

Приложение: Перечень законодательных и иных нормативных правовых актов, исполнение которых проверено в ходе контрольного мероприятия.

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 Орловской области

№ 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 Орловской области
5	Закон Орловской области от 10 ноября 2014 г. № 1683-ОЗ «О Правительстве и системе органов исполнительной государственной власти Орловской области»
6	постановление Орловской области от 22 декабря 2014 г. № 399 «Об утверждении Положения о Департаменте здравоохранения Орловской области»
7	постановление Правительства Орловской области от 30 декабря 2016 г. № 550 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Орловской области на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов»
8	постановление Правительства Орловской области от 29 декабря 2017 г. № 574 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Орловской области на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов»