

СЧЕТНАЯ ПАЛАТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

«24» декабря 2018 г.

№ ом-142/12-03

ОТЧЕТ

О РЕЗУЛЬТАТАХ КОНТРОЛЬНОГО МЕРОПРИЯТИЯ

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

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

1. Основание для проведения контрольного мероприятия: План работы Счетной палаты Российской Федерации на 2018 год (пункт 2.6.0.10, 2.6.0.10.1).

2. Предмет контрольного мероприятия:

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

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

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

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

3. Объект: Правительство Астраханской области.

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

5. Цели контрольного мероприятия:

5.1. Проверить нормативные правовые акты, распорядительные документы, регламентирующие законность, полноту формирования и

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

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

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

6. Проверяемый период: 2017 - 2018 годы.

7. Краткая информация об объекте контрольного мероприятия.

Правительство Астраханской области является постоянно действующим высшим исполнительным органом государственной власти Астраханской области и действует на основании Устава Астраханской области, утвержденного законом Астраханской области от 9 апреля 2007 г. № 21/2007-ОЗ, закона Астраханской области от 5 июня 2009 г. № 42/2009-ОЗ «О Правительстве Астраханской области».

Исполнительным органом государственной власти Астраханской области, осуществляющим функции по реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения на территории Астраханской области, является Министерство здравоохранения Астраханской области.

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

Таблица № 1

№ п/п	Наименование	2017 год	2018 год
	Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в рамках программы государственных гарантий	79	79
	Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в рамках территориальной программы в сфере ОМС, в том числе:	69	69
1.	Подведомственные Минздраву России	2	2
2.	Подведомственные ФМБА России	3	2
3.	Подведомственные Министерству обороны	4	4
4.	Подведомственные иным федеральным органам исполнительной власти и внебюджетным фондам	3	3
5.	Подведомственные Министерству здравоохранения Астраханской области	39	39
6.	Подведомственные ОАО «Российские железные дороги»	1	1
7.	Частной формы собственности	17	18

Как следует из представленных в таблице данных в 2017 году, также как и в 2018 году, медицинскую помощь в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Астраханской области оказывало 79 медицинские организации, из них в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования – 69 медицинские организации, или 87,3% от общего количества медицинских организаций.

8. В ходе 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 Астраханской области на 2017 год и на 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 Астраханской области от 28 декабря 2016 г. № 472-П и от 29 декабря 2017 г. № 546-П соответственно.

Между Министерством здравоохранения Астраханской области в лице Министра здравоохранения, Территориальным фондом ОМС Астраханской области, Астраханским филиалом АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» (филиалом АО «МАКС-М» в г.Астрахани), региональной общественной организацией «Врачебная палата Астраханской области» и Астраханской областной организацией профессионального союза работников здравоохранения Российской Федерации заключены Тарифные соглашения на оплату медицинской помощи в системе ОМС в Астраханской области на 2017 год от 29 декабря 2016 г. (без номера) и на 2018 год от 29 декабря 2017 г. (без номера) в целях предоставления гражданам в Астраханской области равных условий в получении бесплатной медицинской помощи в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования

Астраханской области.

Территориальная программа утверждена:

на 2017 год в сумме 11 238 949,4 тыс. рублей, в том числе за счет средств консолидированного бюджета Астраханской области – 2 368 718,7 тыс. рублей, за счет субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования – 8 868 840,4 тыс. рублей, прочих поступлений – 1 390,3 тыс. рублей.

на 2018 год в сумме 13 429 265,7 тыс. рублей, в том числе за счет средств консолидированного бюджета Астраханской области – 2 693 446,8 тыс. рублей, за счет субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования – 10 735 200,9 тыс. рублей, прочих поступлений – 618,0 тыс. рублей.

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

Таблица № 2
(тыс. рублей)

Источники финансового обеспечения Территориальной программы государственных гарантий	На 2017 год в соответствии с постановлением Правительства Астраханской области от 28.12.2016 № 472-П	На 2018 год в соответствии с постановлением Правительства Астраханской области от 29.12.2017 № 546-П	Отклонение (%)
Стоимость территориальной программы государственных гарантий, в том числе:	11 238 949,4	13 429 265,7	119,5
средства консолидированного бюджета Астраханской области	2 368 718,7	2 693 446,8	113,7
Стоимость территориальной программы ОМС, в том числе:	8 870 230,7	10 735 818,9	121,0
субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования	8 868 840,4	10 735 200,9	121,0
межбюджетные трансферты бюджета Астраханской области на финансовое обеспечение территориальной программы ОМС в части базовой программы ОМС, в том числе:	0	0	-
прочие поступления	1 390,3	618,0	44,5

Стоимость территориальной программы государственных гарантий Астраханской области на 2018 год выше стоимости территориальной программы на 2017 год на 19,5 %, в том числе за счет средств консолидированного бюджета Астраханской области на 13,7 %, субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 21 %.

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

Плановая численность населения Астраханской области, используемая для расчета территориальной программы, по состоянию на 1 января 2017 года составляет 1 020,1 тыс. человек, численность застрахованных граждан по состоянию на 1 апреля 2016 г. – 1 005,063 тыс. человек; на 1 января 2018 г. – 1 019,0 тыс. человек, численность застрахованных граждан по состоянию на 1 апреля 2017 г. – 999,730 тыс. человек.

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

Расчетная стоимость Территориальной программы на 2017 год за счет бюджетных ассигнований Астраханской области, установленная в ходе контрольного мероприятия, составляет 3 558 720,9 тыс. рублей ($1\,020,1 \times 3\,488,6 \times 1,0$ (коэффициент дифференциации), включая межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Астраханской области в бюджет территориального фонда ОМС на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи). При этом Территориальная программа Астраханской области на 2017 год утверждена в сумме 2 368 718,7 тыс. рублей,

что на 1 190 002,2 тыс. рублей меньше расчетной стоимости.

Аналогично, расчетная стоимость Территориальной программы на 2018 год за счет бюджетных ассигнований Астраханской области, установленная в ходе контрольного мероприятия, составляет 3 554 883,4 тыс. рублей (1 019 х 3 488,6 х 1,0 (коэффициент дифференциации)). При этом Территориальная программа Астраханской области на 2018 год утверждена в сумме 2 693 446,8 тыс. рублей, что на 861 436,6 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 государственных гарантий на 2017 год (8 896,0 рублей) и на 2018 год (10 812,7 рублей), умножить на коэффициент дифференциации и на численность застрахованных лиц в субъекте Российской Федерации по состоянию на 1 апреля 2016 года на 1 апреля 2017 года соответственно.

Соответственно, расчетная стоимость Территориальной программы на 2017 год за счет средств обязательного медицинского страхования составляет 8 941 040,4 тыс. рублей (1 005 063 х 8 896 х 1,0 (коэффициент дифференциации)). Территориальная программа на 2017 год утверждена в сумме 8 941 040,4 тыс. рублей (с учетом административно-управленческих расходов системы ОМС), что соответствует расчетной стоимости.

Аналогично, расчетная стоимость Территориальной программы на 2018 год за счет средств обязательного медицинского страхования составляет 10 809 780,6 тыс. рублей (999 730 х 10 812,7 х 1,0 (коэффициент дифференциации)). Территориальная программа на 2018 год утверждена в сумме 10 809 780,6 тыс. рублей (с учетом административно-управленческих расходов системы ОМС), что соответствует расчетной стоимости.

Таким образом, Правительством Астраханской области стоимость территориальных программ на 2017 и 2018 годы за счет бюджета Астраханской 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.

Сравнительный анализ средних подушевых нормативов финансирования, нормативов финансовых затрат на единицу объемов медицинской помощи, нормативов объема медицинской помощи, утвержденных Программами государственных гарантий на 2017 и 2018 годы, с нормативами,

утвержденными Территориальными программами на 2017 и 2018 годы, показал следующее (Таблицы №№3,4)

Таблица № 3

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

Наименование		Постановление Правительства Российской Федерации от 19 декабря 2016 г. № 1403				Постановление Правительства Астраханской области от 28 декабря 2016 г. № 472-П			
		За счет бюджетных ассигнований области		За счет средств ОМС		За счет бюджетных ассигнований области		За счет средств ОМС	
		норматив объема мед. помощи на 1 застрахованное лицо	норматив фин. затрат руб.	норматив объема мед. помощи на 1 застрахованное лицо	норматив фин. затрат руб.	норматив объема мед. помощи на 1 застрахованное лицо	норматив фин. затрат	норматив объема мед. помощи на 1 застрахованное лицо	норматив фин. затрат
Подушевые нормативы финансового обеспечения	За счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов	3 488,6				2 323,5			
	За счет средств ОМС	8 896,0				8 825,5			
1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств ОМС		x	x	0,3	1 819,5	0,032	2764,5	0,3	1831,9
на 1 посещение с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями		0,7	403,9	2,35	376,2	0,56	364,36	2,35	378,8
1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями		0,2	1171,6	1,98	1054	0,16	1056,91	1,98	1061,2
1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях		x	x	0,56	481,6	x	x	0,56	484,9
1 случай лечения в условиях дневных стационаров		0,004	11957,9	0,06	11919,1	0,0032	10787,3	0,06	12000,2
1 случай госпитализации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях		0,018	69276,8	0,17233	24273,7	0,0144	62494,9	0,17233	24438,9
1 койко-день медицинской реабилитации в стационарных условиях		x	x	0,039	1654	x	x	0,039	1665,3
1 случай госпитализации в медицинских организациях, оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях		0,092	1856,5	x	x	0,092	1674,76	x	x

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

Наименование		Постановление Правительства Российской Федерации от 8 декабря 2017 г. № 1492				Постановление Правительства Астраханской области от 29 декабря 2017 г. № 546-П			
		За счет бюджетных ассигнований области		За счет средств ОМС		За счет бюджетных ассигнований области		За счет средств ОМС	
		норматив объема мед. помощи на 1 застрахованное лицо	норматив фин. затрат руб	норматив объема мед. помощи на 1 застрахованное лицо	норматив фин. затрат руб	норматив объема мед. помощи на 1 застрахованное лицо	норматив фин. затрат	норматив объема мед. помощи на 1 застрахованное лицо	норматив фин. затрат руб
Подушевые нормативы финансового обеспечения	За счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов	3488,6				2648,3			
	За счет средств ОМС	10812,7				10738,7			
1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств ОМС		x	x	0,3	2224,6	0,03	4639,0	0,3	2233,7
на 1 посещение с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями		0,7	420	2,35	452,5	0,63	349,5	2,35	454,3
1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями		0,2	1217,9	1,98	1267,7	0,18	1029,1	1,98	1272,9
1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях		x	x	0,56	579,3	x	x	0,56	581,7
1 случай лечения в условиях дневных стационаров		0,004	12442,1	0,06	14619,5	0,0032	11116,71	0,06	14679,0
1 случай госпитализации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях		0,016	72081,3	0,17235	29910,7	0,0144	69148,7	0,17235	30032,4
1 койко-день медицинской реабилитации в стационарных условиях		x	x	0,048	2326,4	x	x	0,048	2335,9
1 случай госпитализации в медицинских организациях, оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях		0,092	1929,9	x	x	0,092	1847,4	x	x

Из анализа данных таблиц следует, что в нарушение положений раздела VII Программ государственных гарантий на 2017 и 2018 годы Правительство Астраханской области установило в Территориальных программах на 2017 и 2018 годы подушевые нормативы финансирования и нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет средств бюджета Астраханской области ниже средних нормативов, предусмотренных Программами государственных гарантий на 2017 и 2018 годы.

Так, при утвержденном Правительством Российской Федерации среднем федеральном подушевом нормативе в 2017 году за счет бюджетных ассигнований соответствующего бюджета в 3 488,6 рубля, подушевой норматив в Астраханской области составил 2 323,5 рублей, что на 33,4 % ниже среднего федерального подушевого норматива.

Аналогично, в 2018 году при утвержденном Правительством Российской Федерации среднем федеральном подушевом нормативе за счет бюджетных ассигнований соответствующего бюджета в 3 488,6 рубля, подушевой норматив в Территориальной программе Астраханской области на 2018 год составил 2 648,3 рублей, что на 24 % ниже среднего федерального подушевого норматива.

Все нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований Астраханской области, установленные Территориальной программой на 2017 год (на 1 посещение с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями, 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями, 1 случай лечения в условиях дневных стационаров, 1 случай госпитализации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, 1 случай госпитализации в медицинских организациях, оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях) ниже на 9,8 % средних федеральных нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, утвержденных Программой государственных гарантий на 2017 год.

Все нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований Астраханской области, установленные Территориальной программой на 2018 год ниже средних федеральных нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, утвержденных Программой государственных гарантий на 2018 год: по посещениям с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями на 16,8 %; обращениям по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных

условиях медицинскими организациями на 15,5 %; случаям лечения в условиях дневных стационаров на 10,65 %; случаям госпитализации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях на 4,1 %; случаям госпитализации в медицинских организациях, оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях на 2,9 %.

Территориальной программой на 2017 год планируемые объемы медицинской помощи (за счет бюджетных ассигнований Астраханской области) установлены ниже средних федеральных нормативов, утвержденных Программой государственных гарантий на 2017 год на 20 % по: посещениям с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях, обращениям по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях, случаям лечения в условиях дневных стационаров, случаям госпитализации в медицинские организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях.

Аналогично, Территориальной программой на 2018 год планируемые объемы медицинской помощи (за счет бюджетных ассигнований Астраханской области) установлены ниже средних федеральных нормативов, утвержденных Программой государственных гарантий на 2018 год: по посещениям с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях на 10 %, обращениям по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях на 10 %, случаям госпитализации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях на 10 %, случаям лечения в условиях дневных стационаров на 20 %.

Планируемые объемы медицинской помощи (за счет средств ОМС), установленные Территориальными программами на 2017 и 2018 годы, соответствуют федеральным нормативам, утвержденным Программами государственных гарантий на 2017 и 2018 годы. При этом нормативы финансовых затрат (за счет средств ОМС), установленные Территориальными программами на 2017 и 2018 годы, выше федеральных нормативов, утвержденных Программами государственных гарантий на 2017 и 2018 годы.

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 Астраханской области могут свидетельствовать о нарушении прав граждан, проживающих на территории Астраханской 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 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 № 5, 6.

Таблица № 5

Анализ стоимости территориальной программы за счет средств бюджета Астраханской области за 2017- 2018 годы

(тыс. рублей)

№ строки	Наименование	Единица измерения	Стоимость территориальной программы за счет средств Астраханской области		Темп роста (%)
			2017 год	2018 год	
1	2	3	4	5	6
01	I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета Астраханской области, в том числе:		2 348 718,7	2 665 946,8	113,5
02	1. скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, не включенная в ТП ОМС	вызов	90 184,5	141 542,3	156,9
03	2. медицинская помощь в амбулаторных условиях	посещение с профилактическими и иными целями	208 012,05	223 945,0	107,7
04		обращение	172 390,2	188 397,0	109,3
05	3. специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	случай госпитализации	917 440,0	1 012 719,0	110,4
06	4. медицинская помощь в условиях дневного стационара	случай лечения	35 191,0	36 179,6	102,8
07	5. паллиативная медицинская помощь	койко-день	157 075,9	172 899,0	110,1
08	6. иные государственные и муниципальные услуги (работы)	-	679 045,0	800 884,9	117,9

№ строки	Наименование	Единица измерения	Стоимость территориальной программы за счет средств Астраханской области		Темп роста (%)
			2017 год	2018 год	
1	2	3	4	5	6
09	7. высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Астраханской области	случай госпитализации	89 380,0	89 380,0	100,0
10	II. Средства консолидированного бюджета Астраханской области на приобретение медицинского оборудования		20 000,0	27 500,0	137,5

Стоимость медицинской помощи, предоставляемой за счет средств консолидированного бюджета Астраханской области, увеличилась в 2018 году по сравнению с 2017 годом на 13,5 %, в том числе: скорой специализированной медицинской помощи на 56,9 %, медицинской помощи в амбулаторных условиях по посещениям с профилактическими целями на 7,7 %, по обращениям в амбулаторных условиях – на 9,3 %, по специализированной медицинской помощи в стационарных условиях на 10,4 %, по медицинской помощи в условиях дневного стационара на 2,8 %, по паллиативной медицинской помощи – на 10,1 %, по иным государственным и муниципальным услугам – на 17,9 %.

Таблица № 6

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

(тыс. рублей)

№ строки	Наименование	Единица измерения	Стоимость территориальной программы за счет средств ОМС		Темп роста (%)
			2017 год	2018 год	
1	2	3	4	5	6
1	Медицинская помощь в рамках ТП ОМС		8 870 230,7	10 735 818,9	121,0
2	скорая медицинская помощь	вызов	552 347,0	669 914,4	121,3
3	медицинская помощь в амбулаторных условиях	посещение с профилактическими и иными целями	894 592,7	1 067 413,2	119,3
4		посещение по неотложной медицинской помощи	272 906,1	325 639,9	119,3
5		обращение	2 111 759,8	2 519 578,0	119,3
6	специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	случай госпитализации	4 232 876,3	5 174 685,9	122,2

№ строки	Наименование	Единица измерения	Стоимость территориальной программы за счет средств ОМС		Темп роста (%)
			2017 год	2018 год	
1	2	3	4	5	6
7	медицинская реабилитация в стационарных условиях	койко-день	65 273,8	112 091,2	171,7
8	высокотехнологичная медицинская помощь	случай госпитализации	333 160,1	277 823,0	83,4
9	медицинская помощь в условиях дневного стационара	случай лечения	723 658,1	880 501,1	121,7
10	затраты на ведение дела СМО		82 090,7	98 086,4	119,5

Стоимость медицинской помощи, предоставляемой за счет средств ОМС, увеличилась в 2018 году по сравнению с 2017 годом на 21%, в том числе: скорой медицинской помощи на 21,3 %, медицинской помощи в амбулаторных условиях по посещениям с профилактическими целями (по обращениям и по посещениям по неотложной помощи) на 19,3 %, специализированной медицинской помощи в стационарных условиях на 22,2 %, медицинской помощи в условиях дневного стационара на 21,7 %. При этом стоимость на высокотехнологичную медицинскую помощь снизилась на 16,6 %, затраты на ведение дел страховых медицинских организаций выросли на 19,5 %.

8.2.2. В ходе контрольного мероприятия проведен анализ данных территориальной программы государственных гарантий и формы федерального статистического наблюдения № 62 «Сведения о ресурсном обеспечении и оказании медицинской помощи населению» (далее – форма № 62) за 2017 год.

Сведения об отчетных данных о фактически выполненных объемах медицинской помощи и финансировании за счет средств ОМС в соответствии с формами федерального статистического наблюдения представлены в таблице № 7.

Таблица № 7

Объемы медицинской помощи и финансирования за счет средств ОМС в 2017 году (по данным формы №62)

Наименование показателя	План	Факт	% отклонения
число посещений в амбулаторных условиях с профилактическими и иными целями	2362077	3686737	156,1
число посещений для медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме	563121	580605	103,1
число обращений в связи с заболеваниями	1990414	1420297	-28,6
случаи госпитализации по специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, из них:	173202	217258	25,4
<i>случаи госпитализации (койко-дни) по медицинской реабилитации</i>	<i>2362/ 39440</i>	<i>2711/ 33848</i>	<i>14,8</i>

случаи госпитализации по паллиативной медицинской помощи	0	0	0
случаи лечения в условиях дневных стационаров	60570	64415	6,3
число вызовов скорой медицинской помощи	301522	299141	-0,8

Анализ выполнения объемов медицинской помощи за счет средств ОМС показал, что объемы медицинской помощи перевыполнены по: числу посещений для медицинской помощи в амбулаторных условиях на 56,1 %, специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях (случаи госпитализации) на 25,4 %, случаям лечения в условиях дневных стационаров на 6,3 %; не выполнены по: числу обращений в связи с заболеваниями на 28,6 %, числу вызовов скорой медицинской помощи на 0,8 %.

Сведения об отчетных данных о фактически выполненных объемах медицинской помощи и финансировании за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации в соответствии с формами федерального статистического наблюдения представлены в таблице № 8.

Таблица № 8

Объемы медицинской помощи и финансирования за счет средств бюджета Астраханской области в 2017 году (по данным формы № 62)

Наименование показателя	План	Факт	% отклонения
число посещений в амбулаторных условиях с профилактическими и иными целями	573965	557616	-2,8
число обращений в связи с заболеваниями	157671	158748	0,7
случаи госпитализации по специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, из них:			
<i>случаи госпитализации (койко-дни) по медицинской реабилитации</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
случаи госпитализации по паллиативной медицинской помощи	4082	4250	4,1
случаи лечения в условиях дневных стационаров	3288	1372	-58,3
число вызовов скорой медицинской помощи	32350	34916	7,9

Анализ выполнения объемов медицинской помощи за счет средств бюджета Астраханской области показал, что объемы перевыполнены по: числу вызовов скорой медицинской помощи на 7,9 %, случаям госпитализации по паллиативной медицинской помощи на 4,1 %, специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях (случаи госпитализации) на 0,7 %, числу обращений в связи с заболеваниями на 0,7%; не выполнены по числу посещений с профилактическими целями по: амбулаторной помощи на 2,8 %, случаям лечения в условиях дневных стационаров на 58,3 %.

8.2.3. В 2017 году по данным формы № 62 исполнение территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам

медицинской помощи в Астраханской области составило 11 203 394,8 тыс. рублей, или 90,8 % от утвержденного объема финансового обеспечения.

Исполнение Территориальной программы на 2017 год за счет средств ОМС составило 8 750 201,2 тыс. рублей, или 99,6 % от утвержденных объемов, областного бюджета в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Астраханской области составили 2 453 193,6 тыс. рублей, или 103,6 % к плану года.

Фактические расходы медицинских организаций на оплату предоставленной медицинской помощи составили 11 582 229,8 тыс. рублей, из них за счет средств ОМС - 8 750 201,2 тыс. рублей.

Таблица № 9

Фактические расходы медицинских организаций в 2017 году

(тыс. рублей)

Расходы	Всего	% от общего объема средств	за счет средств ОМС	% от общего объема средств ОМС
ИТОГО кассовые расходы, из них:	11 582 229,8	100,0	8 750 201,2	100,0
Оплата труда с начислениями	7 778 564,8	67,2	6 090 056,1	69,6
Приобретение услуг, включая услуги связи, транспортные услуги, коммунальные услуги	811 887,7	7,0	682 506,9	7,8
Социальное обеспечение	571 021,1	4,9	492,9	0,0
Прочие расходы	35 539,7	0,3	31 990,3	0,4
Поступление нефинансовых активов, включая:	2 385 216,5	20,6	1 945 154,9	22,2
увеличение стоимости основных средств, их приобретение, в том числе:	114 539,9	1,0	56 550,5	0,6
<i>медицинского оборудования</i>	<i>65 779,7</i>	<i>0,6</i>	<i>14 353,1</i>	<i>0,2</i>
увеличение стоимости материальных запасов, их приобретение, в том числе:	2 270 676,6	19,6	1 888 604,3	21,6
<i>медикаментов и перевязочных средств</i>	<i>1 204 621,8</i>	<i>10,4</i>	<i>1 021 196,6</i>	<i>11,7</i>
<i>продуктов питания</i>	<i>216 813,1</i>	<i>1,9</i>	<i>148 694,1</i>	<i>1,7</i>
<i>реактивов и химикатов, стекла и химпосуды</i>	<i>181 735,0</i>	<i>1,6</i>	<i>115 367,5</i>	<i>1,3</i>
<i>мягкий инвентарь</i>	<i>5 179,8</i>	<i>0,0</i>	<i>4 144,9</i>	<i>0,0</i>
<i>горюче-смазочных материалов</i>	<i>94 948,4</i>	<i>0,8</i>	<i>81 762,1</i>	<i>0,9</i>

Анализ структуры расходов из различных источников в 2017 году показал, что наибольший объем средств (67,2 %) направляется на оплату труда работников медицинских организаций и начисления на оплату труда, на приобретение основных средств и материальных запасов (20,6 %), на приобретение услуг, включая услуги связи, транспортные услуги, коммунальные услуги и услуги по содержанию имущества – 7,0 %.

Аналогично распределились и расходы за счет средств ОМС в 2017 году: наибольший объем средств (69,6 %) направляется на оплату труда работников медицинских организаций и начисления на оплату труда, на приобретение

основных средств и материальных запасов – 22,2 %, на приобретение услуг, включая услуги связи, транспортные услуги, коммунальные услуги и услуги по содержанию имущества – 7,8 %.

8.2.4. Дебиторская задолженность учреждений здравоохранения по различным источникам финансирования по состоянию на 1 января 2017 г. и на 1 января 2018 г. представлена в таблице.

Таблица № 10
(тыс. рублей)

Источник финансирования	Сумма задолженности по состоянию				Отклонение
	На 01.01.2017	в т.ч. просроченной	На 01.01.2018	в т.ч. просроченной	
Субсидия на выполнение государственного задания	1163488,4	0	1147223,9	0	-16264,5
Субсидия на иные цели	852,7	0	35811,0	0	34958,3
По средствам ОМС	94516,1	0	103785,6	0	9269,5
По платным услугам	89749,8	3093,8	99154,5	10431,4	9404,7 (просроченная - 7337,6 тыс. рублей)
Итого	1348607	3093,8	1385975	10431,4	37368,0 (просроченная - 7337,6 тыс. рублей)

За 2017 год объем дебиторской задолженности увеличился на 37 368,0 тыс. рублей (с 1 348 607,0 тыс. рублей - на 1 января 2017 г. до 1 385 975,0 тыс. рублей - на 1 января 2018 г.). Просроченная дебиторская задолженность также незначительно (на 4,1 %) увеличилась и на начало 2018 года составила 2 937,6 тыс. рублей. Весь объем просроченной дебиторской задолженности образован по платным услугам.

Кредиторская задолженность учреждений здравоохранения по различным источникам финансирования по состоянию на 1 января 2017 г. и на 1 января 2018 г. представлена в таблице.

Таблица № 11
(тыс. рублей)

Источник финансирования	Сумма задолженности по состоянию				Отклонение
	На 01.01.2017	в т.ч. просроченной	На 01.01.2018	в т.ч. просроченной	
Субсидия на выполнение государственного задания	3989,7	0	2423,3	0,6	-1566,4
Субсидия на иные цели	12389,9	3437,3	6897,6	0	-5492,3
Субсидии на капитальные вложения	862,0	0	0	0	-862
По средствам ОМС	544553,9	114121,4	788881,0	273256,5	244327,1 (просроченная - 159135,1 тыс. рублей)
По платным услугам	97161,7	22493,4	130170,8	47567,8	33009,1 (просроченная - 25074,4 тыс. рублей)

Итого	658957,2	140052,1	928372,7	320824,9	269415,5 (просроченная - 180772,8 тыс. рублей)
-------	----------	----------	----------	----------	--

Кредиторская задолженность за 2017 год увеличилась на 269 415,5 тыс. рублей и на начало 2018 года составила 928 372,7 тыс. рублей, при этом просроченная кредиторская задолженность увеличилась в 2,3 раза и на начало 2018 года составила 320 824,9 тыс. рублей. Весь объем просроченной кредиторской задолженности образован по средствам ОМС и платным услугам.

Согласно информации, представленной Астраханской областью, основными причинами образования кредиторской задолженности являются недофинансирование программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по средствам бюджета Астраханской области и низкие тарифы ОМС, которые не покрывают реальных затрат на оказание медицинской помощи.

Контроль за погашением кредиторской задолженности осуществляется Министерством здравоохранения Астраханской области путем проведения еженедельного мониторинга кредиторской задолженности. Медицинскими организациями Астраханской области постоянно проводятся мероприятия, направленные на стабилизацию финансового положения, в том числе утверждаются графики погашения задолженности.

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 № 12.

Таблица № 12

Наименование показателя	Объемы оказанной медицинской помощи		Отклонение фактического объема от планового (%)
	Утверждено	Фактически исполнено	
число посещений с профилактическими целями	2 936 042,0	4 244 353,0	44,6
число посещений в неотложной форме	563 121,0	580 605,0	3,1
обращения по поводу заболеваний	2 148 085	1 579 045	-26,5
число случаев госпитализации в условиях круглосуточного стационара, из них:	187 967	232 154	23,5
<i>медицинская реабилитация (к-дн)</i>	39440	33848	-14,2
случаи лечения в условиях дневных стационаров	63 858	65 787	3,0
случаи госпитализации при оказании паллиативной помощи в стационарных условиях	4 082	4 250	4,1
число вызовов скорой медицинской помощи	333 872	334 057	0,1

Фактические выполненные объемы медицинской помощи по посещениям превысили плановые на 44,6 %, посещениям в неотложной форме на 3,1 %, числу случаев госпитализации в условиях круглосуточного стационара на 23,5 %, случаям лечения в условиях дневных стационаров на 3,0 %, случаям госпитализации при оказании паллиативной помощи в стационарных условиях на 4,1 %, числу вызовов скорой медицинской помощи на 0,1 %.

В ходе реализации Территориальной программы в 2017 году не выполнены объемы медицинской помощи: по числу обращений по поводу заболеваний на 26,5 % койко-дням по медицинской реабилитации на 14,2 %.

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.

Согласно данным формы № 62 Астраханской областью в 2017 году не были выполнены 3 критерия качества медицинской помощи из 25 установленных Территориальной программой на 2017 год и 10 критериев доступности медицинской помощи из 26 установленных Территориальной программой на 2017 год (Таблица № 13).

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

Таблица № 13

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

N п/п	Наименование критерия	Целевые значения критерия		
		Установлен- ные ТППГ на 2017 год	Фактически выполнен- ные	Отклонение (+,-)
1	2	3	4	5
1.	Критерии качества медицинской помощи			
1.13	Доля впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (I и II стадии) в общем количестве выявленных случаев онкологических заболеваний в течение года	не менее 53,6	52,0	-1,6 (не выполнен)
1.19	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия в первые 6 часов госпитализации, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом	не менее 5,0	4,3	-0,7 (не выполнен)
1.20	Количество обоснованных жалоб:	не более 5% от	150,0	+118

N п/п	Наименование критерия	Целевые значения критерия		
		Установлен- ные ТППТ на 2017 год	Фактически выполнен- ные	Отклонение (+,-)
1	2	3	4	5
		всех жалоб (32)		(не выполнен)
2.	Критерии доступности медицинской помощи			
2.1	Обеспеченность населения врачами (на 10 тыс. человек населения, включая городское и сельское население), в том числе:	42,2	47,7	+5,5
	сельского населения	17,2	16,8	-0,4 (не выполнен)
	оказывающими медицинскую помощь в стационарных условиях:	16,9	20,0	3,1
	сельского населения	3,8	3,4	-0,4 (не выполнен)
2.2	Обеспеченность населения средним медицинским персоналом (на 10 тыс. человек населения, включая городское и сельское население), в том числе:	95,2	94,3	-0,9 (не выполнен)
	сельского населения	49,3	46,4	-2,9 (не выполнен)
	оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях	42,3	41,2	-1,1 (не выполнен)
	городского населения	46,9	45,7	-1,2 (не выполнен)
	сельского населения	33,0	32,2	-0,8 (не выполнен)
	оказывающим медицинскую помощь в стационарных условиях	42,6	44,0	+1,4
	сельского населения	11,3	9,6	-1,7 (не выполнен)
2.3	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Программу	не менее 7,4	5,8	-1,6 (не выполнен)
2.4	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Программу	не менее 2,7	2,5	-0,2 (не выполнен)

Распоряжением Правительства Российской Федерации от 3 марта 2018 г. № 369-р Астраханской области предусмотрено предоставление межбюджетного трансферта на приобретение модульных конструкций врачебных амбулаторий, фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов для населенных пунктов с численностью населения от 101 до 2000 человек в общей сумме 13 068,1 тыс. рублей.

Общая сумма средств, планируемых в 2018 году на приобретение в Астраханской области модульных конструкций врачебных амбулаторий и

фельдшерских акушерских пунктов (далее – ФАП) с численностью населения от 101 до 2000 человек, составляет 13 068,1 тыс. рублей.

Приобретение ФАПов планировалось в с. Камышово, с. Верблюжье, с. Веселая Грива и пос. Нартовский Астраханской области. Численность населения в данных населенных пунктах находится в диапазоне от 101 до 2000 человек.

В соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 3 марта 2018 г. № 370-р Астраханской области 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 4 337,5 тыс. рублей для оказания медицинской помощи жителям населенных пунктов с численностью населения до 100 человек, имея в виду увеличение в 2019 году числа посещений сельскими жителями передвижных медицинских комплексов не менее чем на 15 процентов по сравнению с числом посещений в 2017 году.

Согласно информации, представленной Министерством здравоохранения Астраханской области, в рамках мероприятий по приобретению передвижного медицинского комплекса для оказания медицинской помощи жителям населенных пунктов с численностью населения до 100 человек и приобретению модульных конструкций врачебных амбулаторий и фельдшерско-акушерских пунктов с численностью населения от 101 до 2000 человек, в августе 2018 года получены коммерческие предложения для формирования начальной максимальной цены контракта, подготавливались документы на проведение закупки, разрабатывались технические задания на поставку модульной конструкции, оформлялись документы для постановки на кадастровый учет земельного участка.

Кассовые расходы на приобретение модульных конструкций врачебных амбулаторий, фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов для населенных пунктов с численностью населения от 101 до 2000 человек и передвижных медицинских комплексов для оказания медицинской помощи жителям населенных пунктов с численностью населения до 100 человек на момент проведения проверки отсутствовали.

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

Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» и Программой поэтапного совершенствования системы оплаты труда в государственных (муниципальных) учреждениях на 2012 - 2018 годы,

утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 26 ноября 2012 г. № 2190-р (далее - Программа совершенствования системы оплаты труда), установлены целевые показатели повышения к 2018 году средней заработной платы медицинских работников, включая младший медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг), средний медицинский (фармацевтический) персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг) - до 100 процентов от средней заработной платы в соответствующем регионе, врачей и 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.

В целях реализации Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597 распоряжением Правительства Астраханской области от 29 марта 2013 г. № 134-Пр был утвержден план мероприятий («дорожная карта») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Астраханской области».

В соответствии с представленными Министерством здравоохранения Астраханской области данными по форме федерального статистического наблюдения № ЗП-здрав по итогам 4 квартала 2017 года средняя заработная плата медицинских работников составила:

- врачи и работники медицинских организаций, имеющие высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющие медицинские услуги (обеспечивающие предоставление медицинских услуг) – 44 415,8 рублей или 180 % от уровня среднемесячного дохода от трудовой деятельности в Астраханской области (среднемесячный доход от трудовой деятельности 24 798,3 рублей) при установленном показателе 200 %;

- средний медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг) – 22 391,2 рублей или 90,8 % от уровня среднемесячного дохода от трудовой деятельности в Астраханской области при установленном показателе 100 %;

- младший медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг) – 20 230,4 рублей или 82 % от уровня среднемесячного дохода от трудовой деятельности в Астраханской области при установленном показателе 100 %.

Таким образом, по итогам 2017 года соотношение средней заработной платы категорий медицинских работников к среднемесячной начисленной

заработной плате по Астраханской области, предусмотренное Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597 и Программой совершенствования системы оплаты труда, не было достигнуто ни по одной категории медицинских работников.

По итогам периода за январь – июнь 2018 года средняя заработная плата медицинских работников Астраханской области составила:

- врачи и работники медицинских организаций, имеющие высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющие медицинские услуги (обеспечивающие предоставление медицинских услуг) – 52 116,9 рублей или 201,2 % от уровня среднемесячного дохода от трудовой деятельности в Астраханской области (прогнозный среднемесячный доход от трудовой деятельности 25 905 рублей);

- средний медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг) – 26 195,9 рублей или 101,1 % от уровня среднемесячного дохода от трудовой деятельности в Астраханской области;

- младший медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг) – 26 117,7 рублей или 100,8 % от уровня среднемесячного дохода от трудовой деятельности в Астраханской области.

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

Таблица № 14

Наименование	2017 год		1 полугодие 2018 года	
	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)	4308,5	37141,8	4276,8	52116,9
средний медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг)	9093,2	20665,9	8970,1	26195,9
младший медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг)	3909,2	14205,0	2430,5	26117,7

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» в части обеспечения

повышения к 2018 году средней заработной платы врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, 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 Астраханской области достигнуты.

Следует отметить, что рост средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) за 1 полугодие 2018 года по сравнению с 2017 годом был достигнут при сокращении среднесписочной численности работников данной категории на 37,8 %.

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

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

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

- сведения о финансовом обеспечении территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по источникам ее финансового обеспечения (по установленной форме);
- сведения об объеме и стоимости оказанной медицинской помощи в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (по установленной форме);
- сведения о структуре расходов по видам и условиям оказания медицинской помощи в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (по установленной форме);

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

В целях оперативного учета, анализа, своевременности сбора и предоставления сведений в 2017 - 2018 годах для мониторинга исполнения территориальных программ за 2017-2018 годы по форме № 62 распоряжениями Министерства здравоохранения Астраханской области «Об оперативном учете ресурсного обеспечения и оказания медицинской помощи населению» от 6 апреля 2017 г. № 380р и от 10 апреля 2018 г. № 384р были утверждены формы отчета № 1 «Объем и финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров всех типов, по профилям медицинской помощи (специальностям)» и 2 «Объем и финансовое обеспечение первичной медико-санитарной помощи по специальностям», график сдачи отчета по форме № 62, на сводные формы которых своевременно направлялись в Минздрав России.

9. Возражения и замечания:

По результатам контрольного мероприятия возражения или замечания от объекта контрольного мероприятия не поступали.

Письмом исполняющего обязанности Вице-губернатора – Председателя Правительства Астраханской области от 9 ноября 2018 г. № 03-01-2659 поступила информация по проводимым Правительством Астраханской области мероприятиям по устранению недостатков, указанных в Акте по результатам контрольного мероприятия «Анализ формирования и исполнения в 2017 – 2018 годах территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Правительстве Астраханской области».

10. Выводы:

1. Территориальные программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Астраханской области утверждены:

на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов – постановлением Правительства Астраханской области от 28 декабря 2016 г. № 472-П с объемом финансирования 11 238 949,4 тыс. рублей, в том числе за счет средств бюджета Астраханской области – 2 368 718,7 тыс. рублей, за счет субвенции из бюджета ФОМС – 8 868 840,4 тыс. рублей, прочих поступлений – 1 390,3 тыс. рублей;

на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов - постановлением Правительства Астраханской области от 29 декабря 2017 г. № 546-П с объемом финансирования 13 429 265,7 тыс. рублей (119,5 % к 2017 году), в том числе за счет средств бюджета Астраханской области – 2 693 446,8 тыс. рублей (113,7

%), за счет субвенции из бюджета ФОМС – 10 735 200,9 тыс. рублей (121,0 %), прочих поступлений – 618,0 тыс. рублей (44,5%).

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

2.1. Правительством Астраханской области стоимость территориальных программ государственных гарантий на 2017 и 2018 годы за счет бюджетных ассигнований Астраханской 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 Астраханской области за счет средств консолидированного бюджета Астраханской области составляет:

- на 2017 год - 2 368 718,7 тыс. рублей, что на 1 190 002,2 тыс. рублей меньше расчетной стоимости, установленной в ходе контрольного мероприятия (3 558 720,9 тыс. рублей);

- на 2018 год - 2 693 446,8 тыс. рублей, что на 861 436,6 тыс. рублей меньше расчетной стоимости (3 554 883,4 тыс. рублей).

2.2. В нарушение положений раздела VII Программ государственных гарантий на 2017 и 2018 годы Правительство Астраханской области установило в Территориальных программах на 2017 и 2018 годы подушевые нормативы финансирования и нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет средств бюджета Астраханской 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 год и на 2018 год среднем подушевом нормативе финансирования за счет бюджетных ассигнований соответствующего бюджета в размере 3 488,6 рубля, утвержденный Территориальной программой на 2017 год подушевой норматив в Астраханской области составил 2 323,5 рублей, на 2018 год - 2 648,3 рублей, что ниже средних подушевых нормативов финансирования, предусмотренных Программами государственных гарантий на 2017 и 2018 годы, на 33,4% и 24% соответственно.

При этом, нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований Астраханской области,

установленные Территориальными программами на 2017 год и на 2018 год, ниже средних нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, утвержденных Программами государственных гарантий на 2017 год и 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 следующему числу показателей.

2.3.1. За счет средств ОМС не выполнены объемы медицинской помощи: по числу обращений в связи с заболеваниями на 28,6%, по числу вызовов скорой медицинской помощи на 0,8%.

2.3.2. За счет средств бюджета Астраханской области не выполнены объемы медицинской помощи: по числу посещений с профилактическими целями по амбулаторной помощи на 2,8%, случаям лечения в условиях дневных стационаров на 58,3%.

2.3.3. В 2017 году не достигнуты плановые значения по 3 критериям качества медицинской помощи (из 25 установленных Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Астраханской области) и по 10 критериям доступности медицинской помощи (из 26 установленных).

3. В структуре фактических расходов медицинских организаций в 2017 году наибольший объем средств направляется на оплату труда работников медицинских организаций и начисления на оплату труда - 67,2%, на приобретение основных средств и материальных запасов – 20,6%, на оплату услуг, включая услуги связи, транспортные услуги, коммунальные услуги и услуги по содержанию имущества – 7,0% средств.

4. Дебиторская задолженность учреждений здравоохранения по состоянию на 1 января 2018 года (1 385 975,0 тыс. рублей) увеличилась на 2,7 % по сравнению с показателем на 1 января 2017 года (1 348 607,0 тыс. рублей). Просроченная дебиторская задолженность также незначительно увеличилась на 4,1 % и на начало 2018 года составила 2 937,6 тыс. рублей. Весь объем просроченной дебиторской задолженности образован по платным услугам.

Кредиторская задолженность по состоянию на 1 января 2018 года составила 928 372,7 тыс. рублей, что на 29% выше уровня на 1 января 2017 года (658 957,2 тыс. рублей), при этом просроченная кредиторская задолженность увеличилась в 2,3 раза и составила на начало 2018 года 320 824,9 тыс. рублей. Весь объем просроченной кредиторской задолженности образован по средствам ОМС и платным услугам.

5. Распоряжением Правительства Российской Федерации от 3 марта 2018 г. № 369-р Астраханской области предусмотрено предоставление межбюджетного трансферта на приобретение модульных конструкций врачебных амбулаторий, фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов для населенных пунктов с численностью населения от 101 до 2000 человек в общей сумме 13 068,1 тыс. рублей.

Приобретение фельдшерско-акушерских пунктов запланировано в четырех населённых пунктах. По состоянию на 9 ноября 2018 год заключены государственные контракты на поставку и установку ФАПов в 3 населённых пунктах. За счет экономии, образовавшейся по результатам указанных конкурсных процедур, проводятся конкурсные процедуры по закупке дополнительного ФАПа.

Распоряжением Правительства Российской Федерации от 3 марта 2018 г. № 370-р Астраханской области предусмотрено предоставление межбюджетного трансферта на приобретение передвижного маммографического комплекса для ГБУЗ АО «Областной онкологический диспансер» в размере 4 337,5 тыс. рублей. Заключен государственный контракт общей стоимостью 15 700,0 тыс. рублей с привлечением средств бюджета Астраханской области в сумме 11 362,5 тыс. рублей. В соответствии с условиями договора кассовые расходы будут осуществлены после поставки маммографического комплекса и ввода его в эксплуатацию.

6. 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 Астраханской области: по итогам 2017 года не достигнуты по всем категориям медицинских работников; по итогам 1 полугодия 2018 года – достигнуты по всем категориям медицинских работников.

Следует отметить, что рост средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) за 1 полугодие 2018 года по сравнению с 2017 годом был достигнут при сокращении среднесписочной численности работников данной категории на 37,8 %.

11. Предложения:

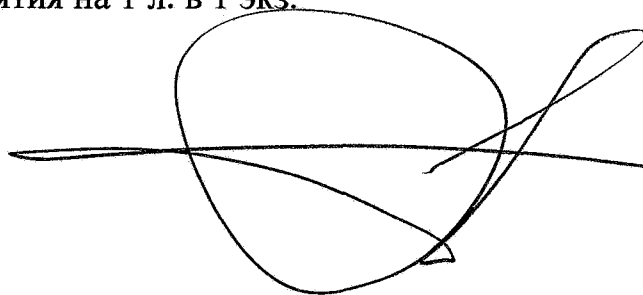
1) Направить информационное письмо по результатам контрольного мероприятия в Правительство Астраханской области;

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

Аудитор

A large, stylized handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping loops and a long horizontal stroke extending to the right.

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 Астраханской 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 Астраханской области
5	Закон Астраханской области от 9 апреля 2007 г. № 21/2007-ОЗ «Устав Астраханской области»
6	Закон Астраханской области от 5 июня 2009 г. № 42/2009-ОЗ «О Правительстве Астраханской области»
7	постановление Правительства Астраханской области от 28 декабря 2016 г. № 472-П «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Астраханской области на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов»
8	постановление Правительства Астраханской области от 29 декабря 2017 г. № 546-П «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Астраханской области на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов»