

СЧЕТНАЯ ПАЛАТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

«24» декабря 2018 г.

№ ом-148/12-03

**ОТЧЕТ**

**О РЕЗУЛЬТАТАХ КОНТРОЛЬНОГО МЕРОПРИЯТИЯ  
«Анализ формирования и исполнения в 2017 – 2018 годах  
территориальных программ государственных гарантий бесплатного  
оказания гражданам медицинской помощи в Правительстве  
Саратовской 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 (пункт 2.6.0.15).

**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 Саратовской 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 характеристика об объекте контрольного мероприятия**

Правительство Саратовской области, возглавляемое Губернатором, является постоянно действующим высшим коллегиальным исполнительным органом государственной власти Саратовской области и действует на основании Устава (Основного закона) Саратовской области от 2 июня 2005 года № 46-ЗСО, закона Саратовской области от 5 сентября 1996 года (б/н) «О Правительстве Саратовской области».

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

**3. Объект:** Правительство Саратовской 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 характеристика об объекте контрольного мероприятия**

Правительство Саратовской области, возглавляемое Губернатором, является постоянно действующим высшим коллегиальным исполнительным органом государственной власти Саратовской области и действует на основании Устава (Основного закона) Саратовской области от 2 июня 2005 года № 46-ЗСО, закона Саратовской области от 5 сентября 1996 года (б/н) «О Правительстве Саратовской области».

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

Исполнительным органом государственной власти Саратовской области, наделенным полномочиями и осуществляющим функции в сфере здравоохранения, а также осуществляющим в пределах своей компетенции координацию и контроль деятельности находящихся в его ведении учреждений (организаций), является Министерство здравоохранения Саратовской области (далее – Министерство) в соответствии с Положением о Министерстве здравоохранения Саратовской области, утвержденным постановлением Правительства Саратовской области от 1 ноября 2007 г. № 386-П.

Согласно постановлению Правительства Саратовской области от 29 декабря 2016 года № 742-П «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Саратовской области на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов» в перечень медицинских организаций, их структурных подразделений, участвующих в реализации территориальной программы, включено 179 медицинских организаций, из них в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования – 148 медицинских организаций, или 82,7 % от общего количества медицинских организаций.

В 2018 году согласно постановлению Правительства Саратовской области от 26 декабря 2017 года № 692-П «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Саратовской области на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов» медицинскую помощь оказывают 177 медицинских организаций, из них в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования – 146 медицинских организаций, или 82,5 % 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 года № 1403 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов» (далее – Программа государственных гарантий на 2017 год), от 8 декабря 2017 года № 1492 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов» (далее – Программа государственных гарантий на 2018 год).

Территориальные программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Саратовской 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 Саратовской области от 29 декабря 2016 года № 742-П и от 26 декабря 2017 года № 692-П соответственно.

Территориальная программа утверждена:

на 2017 год в сумме 25 385 514,2 тыс. рублей, в том числе за счет средств консолидированного бюджета Саратовской области – 3 338 186,7 тыс. рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 22 047 327,5 тыс. рублей (без учета расходов на обеспечение выполнения территориальным фондом обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) своих функций). Источниками финансового обеспечения Территориальной программы на 2017 год за счет средств ОМС Саратовской области являлись субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования (далее – ФОМС) в размере 22 047 327,5 тыс. рублей, или 99,99 % от стоимости указанной Территориальной программы, и прочие поступления в размере 2 884,9 тыс. рублей (0,01 %);

на 2018 год в сумме 30 448 276,1 тыс. рублей, в том числе за счет средств консолидированного бюджета Саратовской области – 3 783 556,5 тыс. рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 26 664 719,6 тыс.

рублей (без учета расходов на обеспечение выполнения территориальным фондом ОМС своих функций).

Источниками финансового обеспечения Территориальной программы на 2018 год за счет средств ОМС Саратовской области являлись субвенции из бюджета ФОМС в размере 26 664 719,6 тыс. рублей, или 100 % от стоимости указанной Территориальной программы.

Таким образом, стоимость Территориальной программы на 2018 год увеличилась на 19,9 %, по сравнению с 2017 годом, в том числе за счет средств консолидированного бюджета Саратовской области на 13,3 %, за счет средств обязательного медицинского страхования на 20,9 %.

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

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

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

Плановая численность населения Саратовской области, используемая для расчета территориальной программы, по состоянию на 1 января 2017 года

составляет 2 487,5 тыс. человек, численность застрахованных граждан по состоянию на 1 апреля 2016 года – 2 488 501 человек; на 1 января 2018 года – 2 485,0 тыс. человек, численность застрахованных граждан по состоянию на 1 апреля 2017 года – 2 474 254 человек.

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

Расчетная стоимость Территориальной программы на 2017 год за счет бюджетных ассигнований Саратовской области, установленная в ходе контрольного мероприятия, составляет 8 686 570,4 тыс. рублей ( $2\,487,5 \times 3\,488,6 \times 1,001$  (коэффициент дифференциации)). При этом Территориальная программа на 2017 год за счет бюджетных ассигнований Саратовской области утверждена в сумме 3 338 186,7 тыс. рублей, что на 5 348 383,7 тыс. рублей меньше расчетной стоимости.

Аналогично, расчетная стоимость Территориальной программы на 2018 за счет бюджетных ассигнований Саратовской области составляет 8 677 840,2 тыс. рублей ( $2\,485,0 \times 3\,488,6 \times 1,001$  (коэффициент дифференциации)). При этом Территориальная программа на 2018 год за счет бюджетных ассигнований Саратовской области утверждена в сумме 3 783 556,5 тыс. рублей, что на 4 894 283,7 тыс. рублей меньше расчетной стоимости.

Согласно письмам Минздрава России от 23 декабря 2016 года № 11-7/10/2-8304 и от 13 декабря 2017 года № 11-7/10/2-8616 для определения стоимости территориальной программы обязательного медицинского страхования необходимо величину среднего подушевого норматива

финансирования за счет средств обязательного медицинского страхования, установленного Программой на 2017 год (8 896,0 рублей) и на 2018 год (10 812,7 руб.), умножить на коэффициент дифференциации и на численность застрахованных лиц в субъекте Российской Федерации по состоянию на 1 апреля 2016 года на 1 апреля 2017 года соответственно.

Соответственно, расчетная стоимость Территориальной программы на 2017 год за счет средств ОМС составляет 22 159 842,6 тыс. рублей ( $2\,488\,501 \times 8\,896 \times 1,001$  (коэффициент дифференциации)). Территориальная программа на 2017 год за счет средств ОМС утверждена в сумме 22 159 842,6 тыс. рублей (стоимость Территориальной программы ОМС в рамках базовой программы 22 044 442,6 тыс. рублей + расходы на обеспечение выполнения территориальным фондом ОМС своих функций 115 400,0 тыс. рублей), что соответствует расчетной стоимости.

Аналогично, расчетная стоимость Территориальной программы на 2018 год за счет средств ОМС составляет 26 780 119,6 тыс. рублей ( $2\,474\,254 \times 10\,812,7 \times 1,001$  (коэффициент дифференциации)). Территориальная программа на 2018 год за счет средств ОМС утверждена в сумме 26 780 119,6 тыс. рублей (стоимость Территориальной программы ОМС в рамках базовой программы 26 664 719,6 тыс. рублей и расходы на обеспечение выполнения территориальным фондом ОМС своих функций 115 400,0 тыс. рублей), что соответствует расчетной стоимости.

Таким образом, Правительством Саратовской области стоимость Территориальных программ государственных гарантий на 2017 и 2018 годы за счет средств бюджета Саратовской 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 Саратовской 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 Саратовской области, ниже средних подушевых нормативов финансирования и средних нормативов финансовых затрат, 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 Саратовской области составил 1 344,7 рублей, что на 61,4 % 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 на 2018 год в Саратовской области составил 1 527,9 рублей, что на 56,2 % ниже среднего федерального подушевого норматива.

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

Территориальными программами на 2017 и на 2018 годы планируемые объемы медицинской помощи за счет средств бюджета Саратовской области скорректированы с учетом понижающих коэффициентов, установленных письмами Минздрава России от 23 декабря 2016 года № 11-7/10/2-8304 и от 13 декабря 2017 года № 11-7/10/2-8616 соответственно.

При этом откорректированные значения нормативов ниже утвержденных Программами государственных гарантий на 2017 и 2018 годы.

Так, на 2017 и 2018 годы указанные планируемые объемы медицинской помощи ниже средних федеральных нормативов: на 1 посещение с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями, на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями, на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров – на 10 %, на 1 случай госпитализации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, на 38,9 % и на 31,3 % соответственно, 1 случай госпитализации в медицинских организациях, оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, на 16,6 % и на 14,2 % соответственно.

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, установленные Территориальными программами на 2017 и 2018 годы, за счет средств бюджета Саратовской области ниже средних федеральных нормативов соответственно:

на 1 посещение с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях на 50,1 % и 46,2 %;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях на 47,3 % и 42,3 %;

на один случай лечения в условиях дневных стационаров на 33,3 % и 27 %

на 1 случай госпитализации в стационарных условиях для оказания специализированной медицинской помощи на 43,1 % и 37,8 %;

на 1 койко-день в стационарных условиях для оказания паллиативной медицинской помощи на 27,3 % и 21 %.

Нормативы объема медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальных программ в 2017 и 2018 годах за счет средств ОМС, отклоняются от средних нормативов, утвержденных Программами государственных гарантий на 2017 и 2018 годы, по следующим видам медицинской помощи:

медицинская помощь в амбулаторных условиях, оказываемая в неотложной форме – 0,269 посещения на 1 застрахованное лицо в 2017 году и 0,286 посещения в 2018 году, что на 52 % и на 48,9 % соответственно ниже среднего норматива;

специализированная медицинская помощь в стационарных условиях – 0,18101 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо в 2017 году и 0,18101 случая в 2018 году, что на 5 % и на 4,5 % выше среднего норматива.

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальных программ за счет средств ОМС на 2017 и 2018 годы, соответствуют средним нормативам, установленным 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 средств бюджета Саратовской области могут свидетельствовать о нарушении прав граждан, проживающих на территории Саратовской 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

Стоимость территориальной программы за счет средств бюджета Саратовской области за 2017 – 2018 годы

(тыс. рублей)

№ строки	Наименование	Единица измерения	Стоимость территориальной программы за счет средств бюджета Саратовской области		Темп роста (%)
			2017 год	2018 год	
1	2	3	4	5	6
01	Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета Саратовской области, в том числе:		3338186,7	3783556,5	113,3
02	1. скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, не включенная в ТП ОМС	вызов	97810,7	110938,2	113,4
04	2. медицинская помощь в амбулаторных условиях	посещение с профилактическими и иными целями	315278,1	352625,1	111,8
05		обращение	276054,6	313499,6	113,6
06	3. специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	случай госпитализации	1075421,2	1221558,8	113,6
07	4. медицинская помощь в условиях дневного стационара	случай лечения	71247,9	80975,0	113,7
08	5. паллиативная медицинская помощь	койко-день	256939,3	297898,9	115,9
09	6. иные государственные и муниципальные услуги (работы)	-	1140434,9	1301060,9	114,1
10	7. высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Саратовской области	случай госпитализации	105000,0	105000,0	100,0

Стоимость медицинской помощи, предоставляемой за счет средств бюджета Саратовской области, увеличилась в 2018 году по сравнению с 2017 годом на 13,3%.

Таблица № 2

Стоимость территориальной программы за счет средств ОМС за 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:		22047327,5	26664719,6	120,9
2	скорая медицинская помощь	вызов	1362205,4	1652554,2	121,3
3	медицинская помощь в амбулаторных условиях	посещение с профилактическими и иными целями	2206553,8	2633348,5	119,3
4		посещение по неотложной медицинской помощи	323256,3	410231,3	126,9
5		обращение	5208183,7	6215326,0	119,3
6	специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	случай госпитализации	10964833,1	13338950,7	121,7
7	медицинская реабилитация в стационарных условиях	койко-день	161006,0	276621,6	171,8
8	высокотехнологичная медицинская помощь	случай госпитализации	1070553,1	1210899,9	113,1
9	медицинская помощь в условиях дневного стационара	случай лечения	1784752,9	2172147,6	121,7
10	затраты на ведение дела СМО		197542,3	242161,3	122,6

Стоимость медицинской помощи, предоставляемой за счет средств ОМС, выросла в 2018 году по сравнению с 2017 годом на 20,9 %, в том числе стоимость медицинской реабилитации в стационарных условиях на 71,8%.

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

Сведения о фактически выполненных объемах медицинской помощи за счет средств ОМС в соответствии с формой № 62 представлены в таблице № 3.

Таблица № 3  
Объемы медицинской помощи за счет средств ОМС в 2017 году

Наименование показателя	План	Факт	% исполнения
число посещений для оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях с профилактическими целями	5848607	6034256	103,2
число посещений для медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме	669208	638787	95,5
число обращений в связи с заболеваниями	4927763	3818981	77,5
случаи госпитализации по специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, из них:	450451	521305	115,7
<i>случаи госпитализации (койко-дни) по медицинской реабилитации</i>	97062	90646	93,4

Наименование показателя	План	Факт	% исполнения
случаи госпитализации по паллиативной медицинской помощи	0	0	
случаи лечения в условиях дневных стационаров	149756	148307	99,0
число вызовов скорой медицинской помощи	746631	626452	83,9

Анализ выполнения объемов медицинской помощи за счет средств ОМС показал, что объемы перевыполнены по числу посещений для оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях с профилактическими целями на 3,2 %, специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях (случаи госпитализации), на 15,7 % и не выполнены по остальным показателям.

Сведения о фактически выполненных объемах медицинской помощи за счет средств бюджета Саратовской области в соответствии с формой № 62 представлены в таблице № 4.

Таблица № 4

Объемы медицинской помощи за счет средств бюджета  
Саратовской области в 2017 году

Наименование показателя	План	Факт	% исполнения
число посещений для медицинской помощи в амбулаторных условиях с профилактическими целями	1563978	678590	43,4
число посещений для медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме	0	0	0,0
число обращений в связи с заболеваниями	446851	326381	73,0
случаи госпитализации по специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, из них:	27308	25076	91,8
случаи госпитализации (койко-дни) по медицинской реабилитации	0	0	0,0
случаи госпитализации по паллиативной медицинской помощи (койко-дни)	190408	187433	98,4
случаи лечения в условиях дневных стационаров	8937	1393	15,6
число вызовов скорой медицинской помощи	37238	28233	75,8

Анализ выполнения объемов медицинской помощи за счет средств бюджета Саратовской области показал, что объемы не выполнены по всем указанным видам помощи:

по числу посещений для оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях с профилактическими целями на 56,6 %;

по числу вызовов скорой медицинской помощи на 24,2%;

по числу обращений в связи с заболеваниями на 27 %;

по случаям госпитализации для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях на 8,2 %;

по случаям госпитализации по паллиативной медицинской помощи (койко-дни) на 1,6 %;

по случаям лечения в условиях дневных стационаров на 84,4 %.

8.2.3. В 2017 году по данным формы № 62 исполнение Территориальной программы на 2017 год составило 25 882 096,4 тыс. рублей, или 102,7 % от утвержденного объема финансового обеспечения.

Исполнение Территориальной программы на 2017 год за счет средств ОМС на территории Саратовской области составило 22 569 201,1 тыс. рублей, или 103,2% от утвержденных объемов.

Расходы областного бюджета в рамках Территориальной программы на 2017 год составили 3 312 895,3 тыс. рублей, или 99,2 % от утвержденных объемов.

Анализ структуры фактических расходов медицинских организаций, связанных с предоставлением медицинской помощи из различных источников в 2017 году, показал, что наибольший объем средств – 16 731 118,2 тыс. рублей (62,8 %) направляется на оплату труда работников медицинских организаций и начисления на оплату труда. Значительная доля средств 6 133 363,1 тыс. рублей (23 %) направлена в 2017 году на приобретение основных средств и материальных запасов. На приобретение услуг, включая услуги связи, транспортные услуги, коммунальные услуги и услуги по содержанию имущества – 2 825 536,4 тыс. рублей (10,6 %).

#### 8.2.4. Дебиторская задолженность.

Дебиторская задолженность учреждений, подведомственных министерству здравоохранения Саратовской области, по различным источникам финансирования на 1 января 2017 года составила 521 288,6 тыс. рублей (в том числе просроченная 157,1 тыс. рублей), на 1 января 2018 года составила 263 884,96 тыс. рублей (в том числе просроченная 1 670,9 тыс.

рублей), что на 257 403,64 тыс. рублей, или на 49,4 % меньше задолженности на начало 2017 года, при этом просроченная дебиторская задолженность увеличилась более, чем в 10 раз и составила 1 670,9 тыс. рублей.

По состоянию на 1 сентября 2018 года дебиторская задолженность составила 575 928,09 тыс. рублей, что на 312 043,13 тыс. рублей, или на 54,8 %, больше задолженности на начало 2018 года.

Дебиторская задолженность учреждений здравоохранения Саратовской области по различным источникам финансирования по состоянию на 1 января 2017 года и на 1 января 2018 года и на 1 сентября 2018 года представлена в таблице № 5.

Таблица № 5  
(тыс. рублей)

Источник финансирования	Сумма задолженности по состоянию				Откл	Сумма задолженности по состоянию		Откл
	на 01.01.2017	в т.ч. просроч	на 01.01.2018	в т.ч. просроч		на 01.09.2018	в т.ч. просроч	
за счет средств бюджета Саратовской области медицинских организациях	13 724	123,9	13 629,9	0,6	-94,1 (в т.ч. просроченной -123,3)	7 108,24	5,7	-6 521,66 (в т.ч. просроченной +5,1)
за счет средств ОМС в медицинских организациях	507 564,6	33,2	250 255,03	1 670,3	-257 309,57 в т.ч. просроченной +1637,1)	568 819,85	0	318 564,8 (в т.ч. просроченной -1 670,3)

Дебиторская задолженность на 1 января 2018 года в целом уменьшилась по сравнению с 1 января 2017 года, однако просроченная дебиторская задолженность увеличилась за счет средств ОМС в 50 раз.

По информации, представленной Саратовской областью, основной причиной увеличения послужила неоплата оказанной медицинской помощи по выставленным счетам, в связи экспертизой, проводимой страховой организацией.

Кредиторская задолженность по состоянию на 1 января 2017 года составила 295 219,9 тыс. рублей (в том числе просроченная 11 199,10 тыс. рублей), на 1 января 2018 года составила 454 323,06 тыс. рублей (в том числе просроченная 18 841,09 тыс. рублей), что на 159 103,16 тыс. рублей, или на



53,8 % больше задолженности на начало 2017 года, при этом просроченная кредиторская задолженность увеличилась на 7 641,99 тыс. рублей, или на 68,2 %.

По состоянию на 1 сентября 2018 года кредиторская задолженность увеличилась в 3 раза по сравнению с состоянием на начало 2018 года и составила 1 402 803,08 тыс. рублей, при этом просроченная кредиторская задолженность уменьшилась на 22,9 %.

Кредиторская задолженность учреждений здравоохранения Саратовской области по различным источникам финансирования по состоянию на 1 января 2017 года и на 1 января 2018 года и на 1 сентября 2018 года представлена в таблице № 6.

Таблица № 6  
(тыс. рублей)

Источник финансирования	Сумма задолженности по состоянию				Откл	Сумма задолженности по состоянию		Откл
	на 01.01.2017	в т.ч. просроч	на 01.01.2018	в т.ч. просроч		на 01.09.2018	в т.ч. просроч	
за счет средств бюджета Саратовской области медицинских организациях	42 307,60	6 349,60	35 624,50	2 846,80	-6 683,1 (в т.ч. просроченной -3 502,8)	164 294,20	2 258,30	+128 597,70 (в т.ч. просроченной -588,50)
за счет средств ОМС медицинских организациях	252 912,30	4 849,50	418 698,56	15 994,29	+165 786,26 в т.ч. просроченной +11 144,79)	1 238 518,88	12 267,56	+819 820,32 (в т.ч. просроченной -3 726,73)

Кредиторская задолженность на 1 января 2018 года в целом увеличилась в 1,5 раза по сравнению с 1 января 2017 года, в основном за счет средств ОМС. Согласно информации, представленной Саратовской областью, увеличение кредиторской задолженности, образовавшейся за счет средств ОМС, обусловлено увеличением доли расходов на заработную плату и начисления на оплату труда в отпускной период.

Основной причиной образования просроченной кредиторской задолженности за счет бюджетных средств является недофинансирование из областного бюджета в 2014 – 2016 годах.

Проверкой результатов реализации в 2017 году и истекшем периоде 2018 года территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи установлена низкая динамика снижения просроченной кредиторской задолженности медицинских учреждений.

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

### 8.3. (Цель 3).

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

Фактические объемы оказания бесплатной медицинской помощи в 2017 году по данным формы № 62 представлены в таблице № 7.

Таблица № 7

Наименование показателя	Объемы оказанной медицинской помощи в 2017 году		Исполнение (%)
	Утверждено	Фактически исполнено	
число посещений с профилактическими целями	7412585	6712846	90,6
число посещений в неотложной форме	669208	638787	95,5
обращения по поводу заболеваний	5374614	4145362	77,1
число случаев госпитализации в условиях круглосуточного	477759	546381	114,4

Наименование показателя	Объемы оказанной медицинской помощи в 2017 году		Исполнение (%)
	Утверждено	Фактически исполнено	
стационара, из них:			
медицинская реабилитация (к-дн)	97062	90646	93,4
случай лечения в условиях дневных стационаров	158693	149700	94,3
случай госпитализации при оказании паллиативной помощи в стационарных условиях	11271	10929	97,0
число вызовов скорой медицинской помощи	783869	654685	83,5

Как следует из представленных данных, медицинскими организациями по объемам оказания бесплатной медицинской помощи выполнен только 1 показатель – «число случаев госпитализации в условиях круглосуточного стационара».

Большинство показателей по объемам оказания бесплатной медицинской помощи по сравнению с плановыми в 2017 году не достигнуты.

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

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

Территориальной программой на 2017 год определены целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках программы, что отражено в таблице № 8.

Таблица № 8

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

	Наименование показателя	Единица измерения	Целевые значения показателя	Фактические значения показателя	Отклонение (+,-)
	1	2	3	4	5
	<b>Критерии качества медицинской помощи</b>				
5	Младенческая смертность	на 1000 родившихся	6,3	5,3	-1

	в городской местности	живыми на 1000 родившихся живыми	5,6	4,2	-1,4
	в сельской местности	на 1000 родившихся живыми	8,8	9,2	0,4 не выполнен
6	Доля умерших в возрасте до 1 года на дому в общем количестве умерших в возрасте до 1 года	процент	12,5	23,2	10,7 не выполнен
8	Доля умерших в возрасте 0 - 4 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0-4 лет	процент	14,5	21,9	7,4 не выполнен
10	Доля умерших в возрасте 0 - 17 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0-17 лет	процент	24,5	24,7	0,2 не выполнен
11	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, в общем числе пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете	процент	50,4	49,9	-0,5 не выполнен
12	Доля впервые выявленных случаев фиброзно-кавернозного туберкулеза в общем количестве выявленных случаев туберкулеза в течение года	процент	0,5	0,6	0,1 не выполнен
16	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда	процент	9,2	9,0	-0,2 не выполнен
19	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия в первые 6 часов госпитализации, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом	процент	2,5	1,6	-0,9 не выполнен
<b>Критерии доступности медицинской помощи</b>					
21	Обеспеченность населения врачами	на 10 тыс. человек населения	37,3	37,2	-0,1
	городское население	на 10 тыс. человек населения	47,5	47,3	-0,2
	сельское население	на 10 тыс. человек населения	6,0	5,9	-0,1
22	Обеспеченность населения средним медицинским персоналом	на 10 тыс. человек населения	85,2	84,9	-0,3
	городское население	на 10 тыс. человек населения	102,6	101,0	-1,6
	сельское население	на 10 тыс. человек населения	35,9	35,4	-0,5
22,1	в том числе: оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	на 10 тыс. человек населения	39,2	38,5	-0,7
	оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	на 10 тыс. человек населения	39,0	39,0	0
23	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	процент	8,0	3,8	-4,2

24	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	процент	2,5	1,3	-1,2
27	Число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая медицинская помощь	на 1000 человек сельского населения	235,0	207,9	-27,1

Согласно отчету по форме № 62 на территории Саратовской области в 2017 году не выполнены 8 критериев качества медицинской помощи из 24 установленных и 10 критериев доступности медицинской помощи из 18 установленных Территориальной программой на 2017 год.

Оценка выполнения критериев за 2018 год может быть произведена после 1 апреля 2019 года, поскольку отчетная форма 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.

Распоряжением Правительства Российской Федерации от 3 марта 2018 года № 370-р об утверждении распределения иных межбюджетных трансфертов, предоставляемых в 2018 году бюджетам субъектов Российской Федерации на приобретение передвижных медицинских комплексов для оказания медицинской помощи жителям населенных пунктов с численностью населения до 100 человек, Саратовской 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 27 139,7 тыс. рублей.

Государственный контракт с ООО «СМС Технологии» от 25 июля 2018 года № 0860200000818002377\_88204 заключен на поставку 4 передвижных медицинских комплексов на сумму 27 138,7 тыс. рублей.

Согласно условиям контракта оплата будет произведена по факту поставки оборудования (октябрь-ноябрь текущего года).

Распоряжением Правительства Российской Федерации от 3 марта 2018 года № 369-р об утверждении распределения иных межбюджетных трансфертов, предоставляемых в 2018 году бюджетам субъектов Российской Федерации на приобретение модульных конструкций врачебных амбулаторий,

фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов для населенных пунктов с численностью населения от 101 до 2000 человек, Саратовской области предусмотрено предоставление межбюджетного трансферта на приобретение модульных конструкций врачебных амбулаторий, фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов (далее – ФАП) для населенных пунктов с численностью населения от 101 до 2000 человек в общей сумме 27 653,3 тыс. рублей.

По итогам мониторинга с использованием Геоинформационного портала системы мониторинга показателей в сфере здравоохранения Российской Федерации, министерством здравоохранения Саратовской области определены 10 населенных пунктов.

По итогам электронных аукционов заключены государственные контракты с ООО «СМС Технологии»:

от 30 июля 2018 года № 0860200000818002678\_88204 на сумму 15 895,99 тыс. рублей по поставку 10 модульных ФАП;

от 8 октября 2018 года № 0860200000818003601\_88204 в сумме 7 758,7 тыс. рублей на поставку 4 модульных ФАП.

На средства, образовавшиеся в результате экономии по итогам электронных аукционов, планируется приобрести еще 1 модульный ФАП.

Оплата модульных ФАП по условиям государственных контрактов будет произведена по факту поставки (октябрь-ноябрь текущего года).

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

В целях реализации Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» (далее – Указ Президента № 597) постановлением Правительства Саратовской области от 12 апреля 2013 года № 181-П был утвержден план мероприятий («дорожная карта») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Саратовской области» (далее – дорожная карта).

В указанной дорожной карте было установлено достижение соотношения средней заработной платы отдельных категорий работников и среднемесячной

заработной платы наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц (среднемесячного дохода от трудовой деятельности) в Саратовской области в 2017 году и в 2018 году:

врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг) – 155,0 % и 200 % соответственно;

среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) – 84,7 % и 100 % соответственно;

младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) – 63,8 % и 100 % соответственно.

Согласно данным Росстата<sup>1</sup> средняя заработная плата медицинских работников (по всем целевым категориям федеральной, региональной, муниципальной форм собственности) по итогам 2017 года в Саратовской области составила:

врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), в организациях государственной и муниципальной форм собственности – 36 857,2 рублей, или 170,6 % к среднемесячному доходу от трудовой деятельности по Саратовской области;

среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) в организациях государственной и муниципальной форм собственности – 19 878,0 рублей, или 92,0 % к среднемесячному доходу от трудовой деятельности по Саратовской области;

---

<sup>1</sup>Данные рассчитаны в соответствии с Методикой расчета среднемесячной начисленной заработной платы наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц (среднемесячного дохода от трудовой деятельности), утвержденной приказом Росстата от 14.04.2016 № 188.

младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг)<sup>2</sup> в организациях государственной и муниципальной форм собственности – 14 776,0 рублей, или 68,4 % к среднемесячному доходу от трудовой деятельности по Саратовской области.

По итогам 2017 года соотношение средней заработной платы категорий медицинских работников к среднемесячной начисленной заработной плате в Саратовской области в соответствии с утвержденной дорожной картой достигнуто.

В соответствии с поручением Правительства Российской Федерации от 15 декабря 2016 года № ДМ-П12-74пр (ДСП) повышение оплаты труда отдельных категорий медицинских работников в 2017 году осуществляется исходя из необходимости достижения соотношения средней заработной платы врачей, среднего и младшего медицинского персонала и среднемесячного дохода от трудовой деятельности – 180 %, 90 %, 80 % соответственно с 1 октября 2017 года.

Во исполнение протокола селекторного совещания у Заместителя Председателя Правительства Российской Федерации О.Ю.Голодец от 6 апреля 2017 года № ОГ-П44-90пр Минздравом России согласованы целевые показатели по заработной плате отдельных категорий медицинских работников Саратовской области с учетом необходимости достижения целевых показателей повышения оплаты труда врачей до уровня 180 % от среднемесячного дохода от трудовой деятельности, среднего медицинского персонала – 90%, младшего медицинского персонала – 80 % с 1 октября 2017 года, то есть в среднем за IV квартал 2017 года, и соответственно 200%, 100% и 100% с 1 января 2018 года (письмо от 11 апреля 2017 г. № 16-3/10/1-2063).

Срок завершения корректировки региональной дорожной карты в соответствии с согласованными целевыми показателями – 11 апреля 2017 года (определен протоколом указанного селекторного совещания).

---

<sup>2</sup>Включены работники младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) в организациях образования, науки, культуры, здравоохранения, социального обслуживания.



Согласованные Минздравом России изменения целевых показателей по соотношению средней заработной платы медицинских работников и среднемесячного дохода от трудовой деятельности в регионе на 2017 год в дорожную карту не внесены.

В соответствии с представленными Министерством здравоохранения Саратовской области данными среднемесячная заработная плата медицинских работников в IV квартале 2017 года составила (отчет в Минздрав России от 12.01.2018 № 05-01-03/168):

врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), в организациях государственной и муниципальной форм собственности – 39 578,09 рублей, или 183,6 % к среднемесячному доходу от трудовой деятельности по Саратовской области (21 560 рублей);

среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) в организациях государственной и муниципальной форм собственности – 19 865,05 рублей, или 92,1 % к среднемесячному доходу от трудовой деятельности по Саратовской области;

младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) в организациях государственной и муниципальной форм собственности – 17 069,79 рублей, или 79,2 % (целевой показатель – 80 %) к среднемесячному доходу от трудовой деятельности по Саратовской области.

Таким образом, по итогам IV квартала 2017 года согласованные Минздравом России целевые показатели по заработной плате отдельных категорий медицинских работников Саратовской области (во исполнение протокола селекторного совещания у Заместителя Председателя Правительства Российской Федерации О.Ю.Голодец от 6 апреля 2017 года № ОГ-П44-90пр) не достигнуты.

В соответствии с данными Росстата за январь – июнь 2018 года средняя заработная плата медицинских работников (по всем целевым категориям федеральной, региональной, муниципальной форм собственности) по итогам I полугодия текущего года в Саратовской области составила:

средняя заработная плата врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), в организациях государственной и муниципальной форм собственности к среднемесячному доходу от трудовой деятельности по субъектам Российской Федерации – 47 780,0 рублей, что в 2,1 раза выше уровня среднемесячного дохода от трудовой деятельности по Саратовской области.

средняя заработная плата среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) в организациях государственной и муниципальной форм собственности к среднемесячному доходу от трудовой деятельности по субъектам Российской Федерации – 23 973,0 рублей или 104,3 % от уровня среднемесячного дохода от трудовой деятельности по Саратовской области (оценка среднемесячной начисленной заработной платы наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц за I полугодие 2018 года – 22 983,0 рублей);

средняя заработная плата младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) в организациях государственной и муниципальной форм собственности к среднемесячному доходу от трудовой деятельности по субъектам Российской Федерации – 23 453,0 рублей или 102,0 % от уровня среднемесячного дохода от трудовой деятельности по Саратовской области.

По итогам I полугодия 2018 года показатели Указа Президента № 597 в части обеспечения повышения к 2018 году средней заработной платы врачей до 200 процентов от средней заработной платы в соответствующем регионе, а также среднего медицинского (фармацевтического) персонала и младшего

медицинского персонала до 100 процентов от средней заработной платы в соответствующем регионе в Саратовской области достигнуты.

Сравнение данных о средней численности и средней заработной плате работников в 2017 году и за I полугодие 2018 года представлены в таблице № 9.

Таблица № 9

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)	9621	36 857,2	9595	47 780,0
средний медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг)	23503	19 878,0	23344	23 973,0
младший медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг)	9487	14 776,0	9041	23453,0

Анализ данных показывает, что по итогам I полугодия 2018 по сравнению с итогами 2017 года средняя численность медицинских работников сократилась незначительно: врачи и работники медицинских организаций на 0,3 %, средний медицинский персонал на 0,7 %, младший медицинский персонал на 4,7 %, при этом средняя заработная плата увеличилась на 29,6 %, на 20,6 %, на 58,7 % соответственно.

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

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

формирования и реализации территориальных программ государственных гарантий.

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

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

Данные представлялись нарастающим итогом за период с начала 2017 года поквартально письмами Министерства здравоохранения Саратовской области.

В 2018 году Министерство здравоохранения Саратовской области представляет информацию в соответствии с письмом Минздрава России от 11 апреля 2018 г. № 11-7/10/2-2326.

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

По результатам контрольного мероприятия составлен акт в двух экземплярах. Второй экземпляр зарегистрированного акта направлен в адрес

Губернатора Саратовской области. Возражения и замечания от объекта контрольного мероприятия не поступали.

#### **10. Выводы:**

1. Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Саратовской области на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов, и на 2018 и на плановый период 2019 и 2020 годов, утверждены постановлениями Правительства Саратовской области от 29 декабря 2016 года № 742-П и от 26 декабря 2017 года № 692-П соответственно.

Территориальная программа утверждена:

на 2017 год в сумме 25 385 514,2 тыс. рублей, в том числе за счет средств консолидированного бюджета Саратовской области – 3 338 186,7 тыс. рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 22 047 327,5 тыс. рублей (без учета расходов на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций).

на 2018 год в сумме 30 448 276,1 тыс. рублей, в том числе за счет средств консолидированного бюджета Саратовской области – 3 783 556,5 тыс. рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 26 664 719,6 тыс. рублей (без учета расходов на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций).

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

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

- на 2017 год – 3 338 186,7 тыс. рублей, что на 5 348 383,7 тыс. рублей меньше расчетной стоимости, установленной в ходе контрольного мероприятия (8 686 570,4 тыс. рублей);

- на 2018 год – 3 783 556,5 тыс. рублей, что на 4 894 283,7 тыс. рублей меньше расчетной стоимости, установленной в ходе контрольного мероприятия (8 677 840,2 тыс. рублей).

2.2. В нарушение положений раздела VII Программ государственных гарантий на 2017 и 2018 годы Правительство Саратовской 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 Саратовской области, ниже средних подушевых нормативов финансирования и средних нормативов финансовых затрат, 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 подушечном 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 финансирования в Саратовской области составил в 2017 году 1 344,7 рублей, в 2018 году – 1 527,9 рубля, что ниже средних подушевых нормативов финансирования, предусмотренных Программами государственных гарантий на 2017 и 2018 годы, на 61,4 % и на 56,2 % соответственно.

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, установленные Территориальными программами на 2017 и 2018 годы, за счет средств бюджета Саратовской области ниже средних федеральных нормативов соответственно:

на 1 посещение с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях на 50,1 % и 46,2 %;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях на 47,3 % и 42,3 %;

на один случай лечения в условиях дневных стационаров на 33,3 % и 27 %

на 1 случай госпитализации в стационарных условиях для оказания специализированной медицинской помощи на 43,1 % и 37,8 %;

на 1 койко-день в стационарных условиях для оказания паллиативной медицинской помощи на 27,3 % и 21 %.

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

2.3.1. За счет средств бюджета Саратовской области не выполнены объемы медицинской помощи: по числу посещений для оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях с профилактическими целями на 56,6 %, по числу вызовов скорой медицинской помощи на 24,2%, по числу обращений в связи с заболеваниями на 27 %, по случаям госпитализации для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях на 8,2 %, по случаям госпитализации по паллиативной медицинской помощи (койко-дни) на 1,6 %, по случаям лечения в условиях дневных стационаров на 84,4 %.

2.3.2. За счет средств ОМС не выполнены объемы медицинской помощи: по числу посещений для медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме на 4,5 %, по числу обращений в связи с заболеваниями на 22,5 %, по случаям госпитализации (койко-дни) по медицинской реабилитации на 6,6 %, по случаям лечения в условиях дневных стационаров на 1 %, по числу вызовов скорой медицинской помощи на 16,1 %

2.3.3. В 2017 году не были достигнуты плановые значения по 8 критериям качества медицинской помощи из 24 установленных и 10 критериям доступности медицинской помощи из 18 установленных Территориальной программой на 2017 год.

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 – 62,8 %, на приобретение основных средств и материальных запасов – 23 %, на приобретение услуг, включая услуги связи, транспортные услуги, коммунальные услуги и услуги по содержанию имущества – 10,6 % средств.

4. Дебиторская задолженность учреждений здравоохранения по состоянию на 1 января 2018 года (263 884,96 тыс. рублей) снизилась на 49,4 % по сравнению с показателем на 1 января 2017 года (521 288,6 тыс. рублей). При этом, просроченная дебиторская задолженность увеличилась более, чем в 10 раз и составила на начало 2018 года 1 670,9 тыс. рублей.

В то же время по состоянию на 1 сентября 2018 года по сравнению с началом года дебиторская задолженность возросла на 54,8 % и составила 575 928,09 тыс. рублей.

Кредиторская задолженность медицинских организаций в течение 2017 года возросла на 53,8 % и составила на начало 2018 года 454 323,06 тыс. рублей.

По состоянию на 1 сентября 2018 года по сравнению с началом года кредиторская задолженность увеличилась в 3 раза, в основном за счет средств ОМС, и составила 1 402 813,08 тыс. рублей.

5. По итогам 1 полугодия 2018 года показатели Указа Президента № 597 в части обеспечения повышения к 2018 году средней заработной платы врачей до 200 процентов от средней заработной платы в соответствующем регионе, а также среднего медицинского (фармацевтического) персонала и младшего медицинского персонала до 100 процентов от средней заработной платы в соответствующем регионе в Саратовской области достигнуты.

#### **Предложения.**

1) Направить информационное письмо по результатам контрольного мероприятия Губернатору Саратовской 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 палаты Федерального Собрания Российской Федерации.

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

Аудитор

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

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 Саратовской области

№ п/п	Название законов и иных нормативных правовых актов с указанием даты документа и номера
1	2
	<b>Федеральные законы</b>
1	от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
	<b>Указы Президента Российской Федерации</b>
2	от 7 мая 2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики»
	<b>Постановления Правительства Российской Федерации</b>
3	от 19 декабря 2016 г. № 1403 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов»
4	от 8 декабря.2017 г. № 1492 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов»
	<b>Нормативные правовые акты Саратовской области</b>
5	Закон Саратовской области от 2 июня 2005 года № 46-ЗСО «Устав Саратовской области»
6	Закон аратовской области от 5 сентября 1996 года б/н «О Правительстве Саратовской области»
7	Постановление администрации Тамбовской области от 29 декабря 2016 года № 742-П «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Саратовской области на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов»
8	Постановление Правительства Саратовской области от 26 декабря 2017 года № 692-П «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Саратовской области на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов»
9	Постановление Правительства Саратовской области от 1 ноября 2007 года № 386-П «Вопросы Министерства здравоохранения Саратовской области»