

СЧЕТНАЯ ПАЛАТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

«24» декабря 2018 г.

№ ом-166/12-03

ОТЧЕТ

**О РЕЗУЛЬТАТАХ КОНТРОЛЬНОГО МЕРОПРИЯТИЯ
«Анализ формирования и исполнения в 2017 – 2018 годах
территориальных программ государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи в Правительстве
Ставропольского края»**

(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 2.6.0.32).

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 Ставропольского края.

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 год и истекший период 2018 года.

7. Краткая характеристика проверяемой сферы

Правительство Ставропольского края осуществляет свою деятельность на основании Закона Ставропольского края «О правительстве Ставропольского края» от 6 ноября 1997 г. № 32-кз.

В соответствии с указанным законом Ставропольского края Правительство Ставропольского края является высшим исполнительным органом государственной власти Ставропольского края.

Губернатор Ставропольского края - высшее должностное лицо Ставропольского края - является председателем Правительства Ставропольского края.

В соответствии с Положением о Министерстве здравоохранения Ставропольского края, утвержденным постановлением Губернатора Ставропольского края от 16 августа 2012 г. № 564, указанное Министерство является органом исполнительной власти Ставропольского края, осуществляющим в пределах своей компетенции государственное управление и нормативно-правовое регулирование в сфере охраны здоровья граждан и обязательного медицинского страхования на территории Ставропольского края.

В соответствии с Федеральным законом от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и Уставом (Основным Законом) Ставропольского края, утвержденным законом Ставропольского края от 12 октября 1994 г. № 6-Кз, Правительство края утверждает территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ставропольского края.

Количество медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ставропольском крае представлены в таблице № 1.

Таблица № 1

№ п/п	Наименование	2017 год	2018 год
	Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в рамках программы государственных гарантий	182	181
	Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в рамках территориальной программы в сфере ОМС, в том числе:	157	156
1.	Подведомственные Минздраву России	3	3
2.	Подведомственные ФМБА России	2	3
3.	Подведомственные Министерству обороны	-	1
4.	Подведомственные иным федеральным органам исполнительной власти и внебюджетным фондам	3	2

5.	Подведомственные Министерству здравоохранения Ставропольского края	99	100
6.	Подведомственные ОАО «Российские железные дороги»	2	2
7.	Частной формы собственности	48	46

8. По результатам контрольного мероприятия установлено следующее.

8.1. (Цель 1).

8.1.1. Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 и 2018 годы утверждены соответственно постановлениями Правительства Российской Федерации от 19 декабря 2016 г. № 1403 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов» (далее – Программа государственных гарантий на 2017 год), от 8 декабря 2017 г. № 1492 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов» (далее – Программа государственных гарантий на 2018 год).

Территориальные программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ставропольского края 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 Ставропольского края от 27 декабря 2016 г. № 551-п и от 25 декабря 2017 г. № 523-п соответственно.

Между Министерством здравоохранения Ставропольского края, Территориальным фондом ОМС Ставропольского края, филиалом ООО «СК «Ингосстрах-М» в г. Ставрополе – «ЭМЭСК», филиалом Ставропольским филиалом ООО «ВТБ Медицинское страхование», общественной организацией «Врачи Ставропольского края» и Ставропольской краевой организацией профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации заключены Тарифные соглашения на оплату медицинской помощи в системе ОМС в Ставропольского края на 2017 год то 29 декабря 2016 г. (без номера) и на 2018 год то 26 декабря 2017 г. (без номера) в целях предоставления гражданам в Ставропольского края равных условий в получении бесплатной медицинской помощи в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования Ставропольского края.

Территориальная программа утверждена:

на 2017 год в сумме 28 962 089,53 тыс. рублей, в том числе за счет средств бюджета Ставропольского края – 4 913 354,05 тыс. рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 24 048 735,48 тыс. рублей.

на 2018 год в сумме 34 650 067,73 тыс. рублей, в том числе за счет средств бюджета Ставропольского края – 5 552 752,05 тыс. рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 29 097 315,68 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 Ставропольского края от 27 декабря 2016 г. № 551-п	На 2018 год в соответствии с постановлением Правительства Ставропольского края от 25 декабря 2017 г. № 523-п	Отклонение (%)
Стоимость территориальной программы государственных гарантий, всего	28 962 089,53	34 650 067,73	119,6
в том числе средства бюджета Ставропольского края	4 913 354,05	5 552 752,05	113,1
Стоимость территориальной программы ОМС, в том числе:	24 048 735,48	29 097 315,68	121,0
Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств ОМС в рамках базовой программы ОМС, всего	24 004 646,07	29 052 483,30	121,0
в том числе: субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования,	23 999 999,96	29 052 444,10	121,0
межбюджетные трансферты бюджету Тер.фонда ОМС Ставропольского края на дополнительное финансовое обеспечение территориальной программы ОМС в части базовой программы ОМС	3 084,36	0	0
прочие поступления	1 561,75	39,20	2,5
Межбюджетные трансферты из бюджета Ставропольского края, передаваемые в бюджет Тер.фонда ОМС Ставропольского края на финансовое обеспечение дополнительных видов и	44 089,41	44 832,38	101,7

Источники финансового обеспечения Территориальной программы государственных гарантий	На 2017 год в соответствии с постановлением Правительства Ставропольского края от 27 декабря 2016 г. № 551-п	На 2018 год в соответствии с постановлением Правительства Ставропольского края от 25 декабря 2017 г. № 523-п	Отклонение (%)
условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой			

Таким образом стоимость территориальной программы государственных гарантий Ставропольского края на 2018 год выше стоимости территориальной программы на 2017 год на 19,6 %, в том числе за счет средств консолидированного бюджета Ставропольского края на 13,1 %, субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 21 %.

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

При формировании территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи использовались рекомендации Минздрава России о формировании и экономическом обосновании территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов, а также на 2018 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.

По данным Росстата, численность постоянного населения Ставропольского края по состоянию на 1 января 2017 г. составляет 2 804 383 человек, численность застрахованных граждан по состоянию на 1 апреля 2016 г. – 2 716 062 человек; на 1 января 2018 г. – 2 800 674 человек, численность застрахованных граждан по состоянию на 1 апреля 2017 г. – 2 701 157 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.

По прогнозным данным Росстата численность населения Ставропольского края на 2017 год была определена в количестве 2 800,8 тыс. человек, на 2018 год в количестве 2 808,3 тыс. человек.

Расчетная стоимость Территориальной программы на 2017 год за счет бюджетных ассигнований Ставропольского края, установленная в ходе контрольного мероприятия, составляет 9 790 412,6 тыс. рублей ($2\,800,8 \times 3\,488,6 \times 1,002$ (коэффициент дифференциации)). При этом Территориальная программа на 2017 год за счет бюджетных ассигнований Ставропольского края утверждена в сумме 4 913 354,05 тыс. рублей, что на 4 877 058,55 тыс. рублей меньше расчетной стоимости.

Аналогично, расчетная стоимость Территориальной программы на 2018 год за счет бюджетных ассигнований Ставропольского края составляет 9 816 629,5 тыс. рублей ($2\,808,3 \times 3\,488,6 \times 1,002$ (коэффициент дифференциации)). При этом Территориальная программа на 2018 год за счет бюджетных ассигнований Ставропольского края утверждена в сумме 5 552 752,05 тыс. рублей, что на 4 263 877,45 тыс. рублей меньше расчетной стоимости.

Согласно письмам Минздрава России от 23 декабря 2016 г. № 11-7/10/2-8304 и от 13 декабря 2017 г. № 11-7/10/2-8616 для определения стоимости территориальной программы обязательного медицинского страхования необходимо величину среднего подушевого норматива финансирования за счет средств обязательного медицинского страхования, установленного Программой на 2017 год (8 896,0 руб.) 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 г. на 1 апреля 2017 г. соответственно.

Соответственно, расчетная стоимость Территориальной программы на 2017 год за счет средств обязательного медицинского страхования составляет 24 210 411,7 тыс. рублей ($2\,716\,062 \times 8\,896 \times 1,002$ (коэффициент дифференциации)). Территориальная программа на 2017 год за счет средств обязательного медицинского страхования утверждена в сумме 23 999 999,96 тыс. рублей, а с учетом расходов на обеспечение выполнения Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Ставропольского края своих функций предусмотренных в сумме 210 411,74 тыс. рублей стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования соответствует расчетной стоимости.

Аналогично, расчетная стоимость Территориальной программы на 2018 год обязательного медицинского страхования за счет средств обязательного медицинского страхования, установленная в ходе контрольного мероприятия, составляет 29 265 213,9 тыс. рублей ($2\,701\,157 \times 10\,812,7 \times 1,002$

(коэффициент дифференциации). Территориальная программа Ставропольского края на 2018 год утверждена в сумме 29 052 483,3 тыс. рублей, а с учетом расходов на обеспечение выполнения Территориальным фондом ОМС Ставропольского края своих функций предусмотренных в сумме 212 769,80 тыс. рублей стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования соответствует расчетной стоимости.

В результате, Правительством Ставропольского края стоимость территориальных программ государственных гарантий на 2017 и 2018 годы за счет бюджетных ассигнований Ставропольского края была рассчитана без учета разъяснений Министерства здравоохранения Российской Федерации, 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 Ставропольского края установило в Территориальных программах на 2017 и 2018 годы подушевые нормативы финансирования за счет бюджетных ассигнований Ставропольского края ниже средних нормативов финансирования, предусмотренных Программами государственных гарантий на 2017 и 2018 годы.

Так, при утвержденном Правительством Российской Федерации в Программе государственных гарантий на 2017 год среднем подушевом нормативе финансирования за счет бюджетных ассигнований соответствующего бюджета в 3 488,6 рубля, в Территориальной программе на 2017 год подушевой норматив финансирования в Ставропольском крае составил 1 767,75 рублей, что на 49,3 % ниже среднего подушевого норматива финансирования, предусмотренного Программой государственных гарантий на 2017 год.

Аналогично, в 2018 году при утвержденном Правительством Российской Федерации среднем федеральном подушевом нормативе финансирования за счет бюджетных ассигнований соответствующего бюджета в 3 488,6 рубля, подушевой норматив финансирования в Территориальной программе Ставропольского края на 2018 год (с учетом изменений) составил 1 998,66 рублей, что на 42,7 % ниже среднего подушевого норматива финансирования, предусмотренного Программой государственных гарантий на 2018 год.

В ходе проверки проведен сравнительный анализ утвержденных Территориальными программами на 2017 и 2018 годы нормативов объема медицинской помощи и нормативов финансовых затрат на единицу объемов медицинской помощи, с нормативами, утвержденными Программами государственных гарантий на 2017 и 2018 годы (таблицы № 3, 4).

Сравнение нормативов объема медицинской помощи и нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, утвержденных постановлением Правительства Ставропольского края от 27 декабря 2016 г. № 551-п, средних нормативов объема медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 19 декабря 2016 г. № 1403

Наименование		Постановление 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»				Постановление Правительства Ставропольского края от 27 декабря 2016 г. № 551-п «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ставропольского края на 2017 год и плановый период 2018 и 2019 годов»			
		За счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов		За счет средств ОМС		За счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов		За счет средств ОМС	
		средний норматив объема мед. помощи	средний норматив фин. затрат руб.	средний норматив объема мед. помощи	средний норматив фин. затрат руб.	норматив объема мед. помощи	норматив фин. затрат	норматив объема мед. помощи	Норматив фин. затрат
Подушевые нормативы финансового обеспечения	За счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов	3 488,6				1 767,75			
	За счет средств ОМС	8 896,0				8 854,27			
1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств ОМС (включая медицинскую эвакуацию)		x	x	0,3	1 819,5	0,020	2334,36	0,3	1 823,1
на 1 посещение с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями		0,7	403,9	2,35	376,2	0,306	404,70	2,387	377,18
1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями		0,2	1171,6	1,98	1054	0,182	1173,90	1,984	1 059,86
1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях		x	x	0,56	481,6	x	x	0,356	482,60

1 случай лечения в условиях дневных стационаров	0,004	11957,9	0,06	11919,1	0,002	11981,80	0,060	12432,2
1 случай госпитализации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	0,018	69276,8	0,17233	24273,7	0,013	69415,40	0,17528	24448,69
1 случай госпитализации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях (медицинская реабилитация)	x	x	0,039	1654	x	x	0,039	1657,3
1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях	0,092	1856,5	x	x	0,016	1860,20	x	x

Таблица № 4

Сравнение нормативов объема медицинской помощи и нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, утвержденных постановлением Правительства Ставропольского края от 25 декабря 2017 г. № 523-п, средних нормативов объема медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 8 декабря 2017 г. № 1492

Наименование		Постановление Правительства Российской Федерации 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»				Постановление Правительства Ставропольского края от 25 декабря 2017 г. № 523-п «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ставропольского края на 2018 год и плановый период 2019 и 2020 годов»			
		За счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов		За счет средств ОМС		За счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов		За счет средств ОМС	
		средний норматив объема мед. помощи	средний норматив фин. затрат руб	средний норматив объема мед. помощи	средний норматив фин. затрат руб	норматив объема мед. помощи	норматив фин. затрат	норматив объема мед. помощи	Норматив фин. затрат
Подушевые нормативы	За счет бюджетных	3 488,6				1 998,66			

финансового обеспечения	ассигнований соответствующих бюджетов								
	За счет средств ОМС	10 812,7				10 772,17			
1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств ОМС (включая медицинскую эвакуацию)	x	x	0,3	2224,6	0,02	2664,67,0	0,300	2229,05	
на 1 посещение с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями	0,7	420	2,35	452,5	0,326	420,8	2,378	453,41	
1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями	0,2	1217,9	1,98	1267,7	0,185	1220,3	1,984	1273,55	
1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях	x	x	0,56	579,3	x	X	0,470	580,46	
1 случай лечения в условиях дневных стационаров	0,004	12442,1	0,06	14619,5	0,002	12467,00	0,060	14648,74	
1 случай госпитализации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	0,016	72081,3	0,17235	29910,7	0,012	72225,50	0,17503	29970,57	
1 случай госпитализации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях (медицинская реабилитация)	x	x	0,048	2326,4	x	x	0,048	2335,9	
1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях	0,092	1929,9	x	x	0,020	1933,8	x	x	

Планируемые объемы медицинской помощи (за счет средств ОМС), установленные Территориальными программами на 2017 и 2018 годы, в целом превышают федеральные нормативы, утвержденные Программами государственных гарантий на 2017 и 2018 годы, за исключением норматива объема медицинской помощи на одно посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях, который меньше утвержденного норматива в 2017 году на 36,4 %, в 2018 году на 16,1 %.

Территориальной программой на 2017 год все планируемые объемы медицинской помощи (за счет бюджетных ассигнований Ставропольского края) установлены ниже средних федеральных нормативов, утвержденных Программой государственных гарантий на 2017 год:

- 1 посещение с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями на 56,3 %;
- 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями на 9,0 %;
- 1 случай лечения в условиях дневных стационаров на 50,0 %;
- 1 случай госпитализации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях на 27,8 %;
- 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях на 82,6 %.

Аналогично, Территориальной программой на 2018 год все планируемые объемы медицинской помощи (за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов) установлены ниже средних федеральных нормативов, утвержденных Программой государственных гарантий на 2018 год:

- 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями на 53,4 %;
- 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями на 7,5 %;
- 1 случай лечения в условиях дневных стационаров на 50,0 %;
- 1 случай госпитализации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях на 25,0 %;
- 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях на 78,3 %.

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований Ставропольского края, 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 Ставропольского края могут свидетельствовать о нарушении прав граждан, проживающих на территории Ставропольского края, 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 таблице № 5.

Таблица № 5
(тыс. рублей)

№ строки	Наименование	Единица измерения	Стоимость территориальной программы на 2017 год по источникам ее финансового обеспечения		Стоимость территориальной программы на 2018 год по источникам ее финансового обеспечения	
			тыс. руб.		тыс. руб.	
			за счет средств бюджета Ставропольского края	средства ОМС	за счет средств бюджета Ставропольского края	средства ОМС
1	2	4	5	6	7	
01	1. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета Ставропольского края, в том числе:		4 697 309,64	X	5 356 710,99	X
02	1. скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, не включенная в ТП ОМС, в том числе	вызов	133 966,67	X	148 816,53	X
03	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	вызов	89 086,30	X	103 287,4	X
04	2. медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе	посещение с профилактическими и иными	346 840,04	X	384 473,18	X

				целями				
05				обращение	599 558,86	X	632 723,11	X
06	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам			посещение с профилактическими и иными целями	6 532,92	X	7 617,12	X
07				обращение	-	X	-	
08	3. специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе			случай госпитализации	2 432 523,86	X	2 451 622,37	X
09	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам			случай госпитализации	134 423,15	X	140 142,06	X
10	4. медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе			случай лечения	72 633,67	X	75 562,49	X
11	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам			случай лечения	-	X	-	
12	5. паллиативная медицинская помощь			койко-день	81 141,92	X	109 081,79	X
13	6. иные государственные и муниципальные услуги (работы)			-	980 644,62	X	1 483 101,52	X
14	7. высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Ставропольского края			случай госпитализации	50 000,0	X	71 330,0	X
15	II. Средства консолидированного бюджета Ставропольского края на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, в том числе:				216 044,41	X	196 041,06	X
16	- санитарного транспорта			-	-	X	-	
17	- КТ			-	-	X	-	
18	- МРТ			-	-	X	-	
19	- иного медицинского оборудования			-	216 044,41	X	196 041,06	X
20	III. Медицинская помощь в рамках ТП ОМС:				X	24 048 735,48	X	29 097 315,68
21	- скорая медицинская помощь (сумма строк 28 + 33)			вызов	X	1 485 496,52	X	1 806 303,98
22.1	- медицинская помощь в амбулаторных условиях	сумма строк	29.1 + 34.1	посещение с профилактическими и иными целями	X	2 445 772,68	X	2 912 948,34
22.2			29.2 + 34.2	посещение по неотложной медицинской помощи	X	467 255,5	X	736 919,51
22.3			29.3 +	обращение	X	5 712 343,67	X	6 826 442,50

		34.3					
23	- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 30 + 35), в том числе:		случай госпитализации	X	11 639 290,28	X	14 169 585,25
23.1	медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 30.1 + 35.1)		койко-день	X	175 551,85	X	302 234,62
23.2	высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 30.2 + 35.2)		случай госпитализации	X	900 973,56	X	1 073 172,24
24	- медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 31 + 36)		случай лечения	X	2 071 298,92	X	2 374 106,64
25	- паллиативная медицинская помощь (равно строке 37)		койко-день	-	-	X	-
26	- затраты на ведение дела СМО			X	227 277,91	X	271 009,46
27	из строки 20: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам:			X	24 004 646,07	X	29 052 483,3
28	- скорая медицинская помощь		вызов	X	1 485 496,52	X	1 806 303,98
29.1	- медицинская помощь в амбулаторных условиях		посещение с профилактическими и иными целями	X	2 434 965,72	X	2 901 389,18
29.2			посещение по неотложной медицинской помощи	X	467 255,50	X	736 919,51
29.3			обращение	X	5 679 497,75	X	6 793 613,16
30	- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:		случай госпитализации	X	11 639 290,28	X	14 169 585,25
30.1	медицинская реабилитация в стационарных условиях		койко-день	X	175 551,85	X	302 234,62
30.2	высокотехнологичная медицинская помощь		случай госпитализации	X	900 973,56	X	1 073 172,24
31	- медицинская помощь в условиях дневного стационара		случай лечения	X	2 071 298,92	X	2 374 106,64
31.1	Затраты на ведение дела СМО			X	226 841,38	X	270 565,58
32	2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы ОМС:			-	44 089,41	-	44 832,38
33	- скорая медицинская помощь		вызов	-	-	-	-
34.1	- медицинская помощь в амбулаторных условиях		посещение с профилактическими и	-	10 806,96	-	11 559,16

		иными целями				
34.2		посещение по неотложной медицинской помощи	-	-	-	-
34.3		обращение	-	32 845,92	-	32 829,34
34.4		Затраты на ведение дела СМО		436,53		443,88
35	- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	случай госпитализац ии	-		-	-
35.1	медицинская реабилитация в стационарных условиях	койко-день	-	-	-	-
35.2	высокотехнологичная медицинская помощь	случай госпитализац ии	-	-	-	-
36	- медицинская помощь в условиях дневного стационара	случай лечения	-	-	-	-
37	- паллиативная медицинская помощь	койко-день	-	-	-	-
38	ИТОГО (сумма строк 01 + 15 + 20)		4 913 354,05	24 048 735,48	5 552 752,05	29 097 315,68

Стоимость территориальной программы на 2017 год по источникам ее финансового обеспечения утверждена за счет средств бюджета Ставропольского края в сумме 4 913 354,05 тыс. рублей, за счет средств ОМС в сумме 24 048 735,48 тыс. рублей.

Стоимость территориальной программы на 2018 год по источникам ее финансового обеспечения утверждена за счет средств бюджета Ставропольского края в сумме 5 552 752,05 тыс. рублей или на 13,0 % больше, чем в 2017 году, за счет средств ОМС в сумме 29 097 315,68 тыс. рублей или на 21 % больше, чем в 2017 году.

8.2.2. В ходе контрольного мероприятия проведен анализ отчетных 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 финансирования за счет средств ОМС в соответствии с формами федерального статистического наблюдения представлены в таблице № 6.

Таблица № 6

Наименование показателя	Объемы	по данным формы № 62				
			01	02	03	04

	медицинской помощи, утвержденные территориальной программой на 2017 год	за счет средств ОМС	
число вызовов скорой медицинской помощи	814 819	809 884	-0,6
число посещений для медицинской помощи в амбулаторных условиях	6 484 291	6 865 738	5,9
число обращений в связи с заболеваниями	5 389 694	5 169 723	-4,1
случаи госпитализации по специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, из них:	476 070	512 224	7,6
<i>случаи госпитализации по медицинской реабилитации</i>	6 297	10 615	68,6
случаи лечения в условиях дневных стационаров	166 607	169 168	1,5
случаи госпитализации по паллиативной медицинской помощи	0	0	

Анализ выполнения объемов медицинской помощи за счет средств ОМС показал, что объемы перевыполнены по числу посещений для медицинской помощи в амбулаторных условиях на 5,9 %, специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях (случаи госпитализации по специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях) на 7,6 %, из них по случаям госпитализации по медицинской реабилитации на 68,6 %, по случаям лечения в условиях дневных стационаров на 1,5 %, и, не выполнены по числу вызовов скорой медицинской помощи на 0,6 %, числу обращений в связи с заболеваниями на 4,1 %.

Сведения об отчетных данных о фактически выполненных объемах медицинской помощи и финансирования за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации в соответствии с формами федерального статистического наблюдения представлены в таблице № 7.

Таблица № 7

Наименование показателя	Объемы медицинской помощи, утвержденные территориальной программой на 2017 год	по данным формы №62	% отклонения
		за счет средств бюджета Ставропольского края	
число вызовов скорой медицинской помощи	57 389	52 715	-8,1
число посещений для медицинской помощи в амбулаторных условиях	857 030	836 525	-2,4
число обращений в связи с заболеваниями	510 741	517 824	1,4
случаи госпитализации по специализированной медицинской помощи	35 043	32 840	-6,3

Наименование показателя	Объемы медицинской помощи, утвержденные территориальной программой на 2017 год	по данным формы №62	% отклонения
		за счет средств бюджета Ставропольского края	
помощи, оказанной в стационарных условиях, из них:			
<i>случаи госпитализации по медицинской реабилитации</i>	0	0	-
случаи лечения в условиях дневных стационаров	6 062	6 151	1,5
случаи госпитализации по паллиативной медицинской помощи	2 236	2 470	10,5

Анализ выполнения объемов медицинской помощи за счет средств бюджета Ставропольского края показал, что объемы перевыполнены по числу обращений в связи с заболеваниями на 1,4 %, по случаям лечения в условиях дневных стационаров на 1,5 %, а также по случаям госпитализации по паллиативной медицинской помощи на 10,5 %, и не выполнены по числу вызовов скорой медицинской помощи на 8,1 %, по числу посещений для медицинской помощи в амбулаторных условиях на 2,4 %, а также по случаям госпитализации по специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, на 6,3 %.

8.2.3. В 2017 году по данным формы № 62 исполнение территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ставропольском крае составило 28 381 906,7 тыс. рублей, или 98,8 % от утвержденного объема финансового обеспечения Территориальной программы.

Исполнение Территориальной программы ОМС составило 23 517 152,8 тыс. рублей, или 98,7 % от утвержденных объемов.

Расходы бюджета субъекта в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ставропольского края составили 4 864 753,8 тыс. рублей, или 99,0 % к плану года.

Таблица № 8
(Тыс. рублей)

Расходы 2017 года	Всего	% от общего объема средств	за счет средств ОМС	% от общего объема средств ОМС
ИТОГО кассовые расходы, из них:	32 290 421,1	100	23 517 152,8	100
Оплата труда с начислениями	18 718 418,5	57,97	14 581 583,9	62,0
Приобретение услуг, включая услуги связи, транспортные услуги, коммунальные услуги	3 016 610,3	9,34	2 148 751,9	9,14
Социальное обеспечение	26 889,2	0,08	0	0,00

Расходы 2017 года	Всего	% от общего объема средств	за счет средств ОМС	% от общего объема средств ОМС
Прочие расходы	367 185,3	1,14	242 459,3	1,03
Поступление нефинансовых активов, включая:	10 161 317,8	31,47	6 544 357,7	27,83
увеличение стоимости основных средств, их приобретение, в том числе:	622 990,5	1,93	129 799,1	0,55
<i>медицинского оборудования</i>	360 710,4	1,12	44 800,9	0,19
увеличение стоимости материальных запасов, их приобретение, в том числе:	9 423 067,9	29,18	6 414 558,6	27,28
<i>медикаментов и перевязочных средств</i>	5 836 520,6	18,08	3 837 248,6	16,32
<i>медицинского инструментария</i>	788 082,3	2,44	732 607,1	3,12
<i>продуктов питания</i>	897 749,5	2,78	538 742,8	2,29
<i>реактивов и химикатов, стекло и химпосуда</i>	1 038 829,2	3,22	719 921,8	3,06
<i>горюче-смазочных материалов</i>	280 640,9	0,87	225 490,9	0,96
<i>мягкого инвентаря</i>	44 304,7	0,14	31 798,1	0,14
<i>прочих материальных запасов</i>	536 940,7	2,87	328 749,5	2,25

Анализ структуры расходов из различных источников в 2017 году показал, что наибольший объем средств – 58,0 % - направляется на оплату труда работников медицинских организаций и начисления на оплату труда. Значительная доля средств – 29,2 % - направлена в 2017 году на приобретение основных средств и материальных запасов. На приобретение услуг, включая услуги связи, транспортные услуги, коммунальные услуги и услуги по содержанию имущества направлено 9,3 % средств.

Аналогично распределились и расходы за счет средств ОМС в 2018 году: наибольший объем средств – 62,0 % - направляется на оплату труда работников медицинских организаций и начисления на оплату труда, 27,3 % на приобретение основных средств и материальных запасов и на приобретение услуг, включая услуги связи, транспортные услуги, коммунальные услуги и услуги по содержанию имущества направлено 9,1 % средств.

8.2.4. Дебиторская задолженность учреждений здравоохранения по состоянию на 1 января 2017 г. составила 3 333 253,5 тыс. рублей, в том числе:

по платным услугам – 102 011,5 тыс. рублей (в т.ч. просроченная - 19 474,8 тыс. рублей);

по субсидии на выполнение государственного задания в сумме 2 585 082,8 тыс. рублей (в т.ч. просроченная – 3,5 тыс. рублей);

по субсидии на иные цели – 892,9 тыс. рублей (в т.ч. просроченная – 350,0 тыс. рублей);

по средствам ОМС – 645 266,3 тыс. рублей.

Дебиторская задолженность учреждений здравоохранения по состоянию на 1 января 2018 г. составила 874 965,7 тыс. рублей, в том числе:

по платным услугам – 108 457,3 тыс. рублей (в т.ч. просроченная - 9 048,5 тыс. рублей);

по субсидии на выполнение государственного задания в сумме 4 626,2 тыс. рублей;

по субсидии на иные цели – 6 887,2 тыс. рублей (в т.ч. просроченная – 350,0 тыс. рублей);

по средствам ОМС – 754 995,0 тыс. рублей.

Динамика дебиторской задолженности по источникам финансирования представлена в таблице № 9.

Таблица № 9
(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	
По платным услугам	102 011,5	19 474,8	108 457,3	9 048,5	6 455,8 (в т.ч. просроченной -10 426,3 тыс. рублей)
Субсидия на выполнение государственного задания	2 585 082,8	3,5	4 626,2	0	-2 580 456,6 (в т.ч. просроченной -3,5 тыс. рублей)
Субсидия на иные цели	892,9	350,0	6 887,2	350,0	5 994,3
По средствам ОМС	645 266,3	0	754 995,0	0	109 728,7

Кредиторская задолженность учреждений здравоохранения по состоянию на 1 января 2017 г. составила 752 243,4 тыс. рублей, в том числе:

по платным услугам – 273 280,3 тыс. рублей (в т.ч. долгосрочная - 107 511,1 тыс. рублей);

по субсидии на выполнение государственного задания в сумме 1 570,6 тыс. рублей;

по субсидии на иные цели – 2 693,3 тыс. рублей;

по средствам ОМС – 474 699,2 тыс. рублей.

Кредиторская задолженность учреждений здравоохранения по состоянию на 1 января 2018 г. составила 1 440 461,4 тыс. рублей, в том числе:

по платным услугам – 225 060,9 тыс. рублей (в т.ч. долгосрочная – 3 374,7 тыс. рублей, просроченная – 4 837,5 тыс. рублей);

по субсидии на выполнение государственного задания в сумме 1 166,7 тыс. рублей;

по субсидии на иные цели – 461 351,9 тыс. рублей;

субсидии на капитальные вложения – 41 090,0 тыс. рублей;

по средствам ОМС – 711 791,9 тыс. рублей (в т.ч. просроченная - 37 042,6 тыс. рублей).

Динамика кредиторской задолженности по источникам финансирования представлена в таблице № 10.

Таблица № 10
(тыс. рублей)

Источник финансирования	Сумма задолженности по состоянию				Отклонение
	На 01.01.2017	в т.ч. просроченной/ долгосрочной	На 01.01.2018	в т.ч. просроченной/ долгосрочной	
По платным услугам	273 280,3	0/107 511,1	225 060,9	4 837,5/ 3 374,7	-48 219,4 (в т.ч. просроченная)

					4 837,5 тыс. рублей, долгосрочной -104 136,4)
Субсидия на выполнение государственного задания	1 570,6	0	1 166,7	0	-403,9
Субсидия на иные цели	2 693,3	0	461 351,9	0	458 658,6
Субсидии на капитальные вложения	0	0	41 090,0	0	41 090,0
По средствам ОМС	474 699,2	0	711 791,9	37 042,6/ 0	237 092,7 (в т.ч. просроченная 37 042,6 тыс. рублей)

Согласно информации, представленной Ставропольским краем, основными причинами образования кредиторской задолженности являются недофинансирование программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи за счёт ассигнований бюджета Ставропольского края и низкие тарифы ОМС, которые не покрывают реальных затрат на оказание медицинской помощи.

По факту имеющейся просроченной кредиторской и дебиторской задолженности в каждой медицинской организации разработан график погашения данной просроченной задолженности, утвержденный внутренним нормативным актом, который контролируется Министерством здравоохранения Ставропольского края.

В целях недопущения и предупреждения возникновения просроченной задолженности в медицинских организациях Ставропольского края ежемесячно осуществляется контроль наличия задолженности, в том числе просроченной со стороны Министерства здравоохранения Ставропольского края.

В медицинских организациях Ставропольского края принимаются меры по минимизации финансовых потерь с целью уменьшения кредиторской задолженности.

8.3. (Цель 3).

8.3.1. Фактические объемы оказания и финансирования бесплатной медицинской помощи в 2017 году по данным формы № 62 представлены в таблице № 11.

Таблица № 11

Наименование показателя	Утверждено			Фактически исполнено			Отклонение фактически сложившейся стоимости единицы объема медицинской помощи от плановой стоимости (%)
	объемы оказанной медицинской помощи	объемы финансирования медицинской помощи, рубли	в пересчете на единицу объема медицинской помощи, рубли	объемы оказанной медицинской помощи	объемы финансирования медицинской помощи, рубли	в пересчете на единицу фактического объема медицинской помощи, рубли	
число посещений	7 341 321	2 792 612 720	380,4	7 702 263	2 925 339 248	379,8	99,8%
обращения по поводу заболеваний	5 900 435	6 311 902 530	1 069,7	5 687 547	5 731 111 239	1 007,7	94,2%

Наименование показателя	Утверждено			Фактически исполнено			Отклонение фактически сложившейся стоимости единицы объема медицинской помощи от плановой стоимости (%)
	объемы оказанной медицинской помощи	объемы финансирования медицинской помощи, рубли	в пересчете на единицу объема медицинской помощи, рубли	объемы оказанной медицинской помощи	объемы финансирования медицинской помощи, рубли	в пересчете на единицу фактического объема медицинской помощи, рубли	
число случаев госпитализации в условиях круглосуточного стационара, из них:	511 113	14 071 814 140	27 531,7	545 064	13 336 090 243	24 467,0	88,9%
<i>медицинская реабилитация</i>	6 297	175 551 850	27 878,6	10 615	286 825 712	27 020,8	96,9%
случаи лечения в условиях дневных стационаров	172 669	2 143 932 590	12 416,4	175 319	2 051 506 778	11 701,6	94,2%
случаи госпитализации при оказании паллиативной помощи в стационарных условиях	2 236	81 141 920	36 288,9	2 470	59 849 639	24 230,6	66,8%
число вызовов скорой медицинской помощи	872 208	1 619 463 190	1 856,7	862 599	1 483 793 701	1 720,1	92,6%

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

7 702 263 посещения к врачам, стоимость одного посещения составила 379,8 рублей;

5 687 547 обращений по поводу заболеваний, стоимость одного обращения составила 1 007,7 рубля;

545 064 случая госпитализации в условиях круглосуточного стационара, стоимость одного случая составила 24 467,0 рублей;

175 319 случаев лечения в условиях дневных стационаров, стоимость одного случая составила 11 701,6 рубля;

2 470 случаев госпитализации при оказании паллиативной помощи в стационарных условиях, стоимость одного случая составила 24 230,6 рублей;

862 599 вызовов скорой медицинской помощи, стоимость одного вызова составила 1 720,1 рублей.

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

по посещениям ниже на 0,2 %;

по обращениям по поводу заболеваний ниже на 5,8 %;

по случаям госпитализации в условиях круглосуточного стационара ниже на 11,1 %;

по медицинской реабилитации ниже на 3,1 %;

по случаям лечения в условиях дневных стационаров ниже на 5,8 %;

по случаям госпитализации при оказании паллиативной помощи в стационарных условиях ниже на 33,2 %;

по вызовам скорой медицинской помощи ниже на 7,4 %, то есть не исполнено большинство плановых показателей.

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

Территориальной программой на 2017 год определены целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках программы.

Таблица № 12

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

N п/п	Наименование критерия	Целевые значения критерия		
		Установленные ТПГ на 2017 год	Фактически выполненные	Отклонение (+,-)
1	2	3	4	5
1.	Критерии качества медицинской помощи			
1.1	Удовлетворенность населения медицинской помощью (процентов от числа опрошенных):	72,1	72,1	0,0
	городского населения	70,8	70,9	+0,1
	сельского населения	72,3	72,3	0,0
1.2	Смертность населения в трудоспособном возрасте (число умерших в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения)	378,0	373,0	-5,0
1.3	Доля умерших в трудоспособном возрасте на дому в общем количестве умерших в трудоспособном возрасте	41,7	32,4	-9,3
1.4	Материнская смертность (случаев абс. / случаев на 100 тыс. человек родившихся живыми)	11,0	9,2	-1,8
1.5	Младенческая смертность (на 1000 детей, родившихся живыми)	7,9	8,0	+0,1 (не выполнен)
	городского населения	7,9	8,4	+0,5 (не выполнен)
	сельского населения	8,0	7,5	-0,5
1.6	Доля умерших в возрасте до 1 года на дому в общем количестве умерших в возрасте до 1 года	7,8	7,2	-0,6
1.7	Смертность детей в возрасте 0 - 4 лет (на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста)	220,4	179,6	-40,8
1.8	Доля умерших в возрасте 0 - 4 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 - 4 лет, процентов)	8,2	5,9	-2,3
1.9	Смертность детей в возрасте 0 - 17 лет (на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста)	83,0	77,7	-5,3
1.10	Доля умерших в возрасте 0 - 17 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 - 17 лет, процентов)	10,8	10,9	+0,1 (не выполнен)

№ п/п	Наименование критерия	Целевые значения критерия		
		Установленные ТПГТ на 2017 год	Фактически выполненные	Отклонение (+,-)
1	2	3	4	5
1.11	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, в общем числе пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете, процентов)	51,0	49,2	-1,8
1.12	Доля впервые выявленных случаев фиброзно-кавернозного туберкулеза в общем количестве выявленных случаев туберкулеза в течение года, процентов)	0,5	0,2	-0,3
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, процентов)	52,5	56,6	+4,1
1.14	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда, процентов)	30,0	34,8	+4,8
1.15	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количества пациентов с острым инфарктом миокарда, процентов)	23,0	25,3	2,3
1.16	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, процентов)	15,0	16,4	1,4
1.17	Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболитизис в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи, процентов)	7,7	10,0	2,3
1.18	Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, процентов)	20,0	22,9	2,9
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, процентов)	2,0	1,4	-0,6 (не выполнен)
1.20	Количество обоснованных жалоб:	Нет данных	0,0	0,0
	в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Программы	Не представлен	Не представлен	Не представлен
2.	<i>Критерии доступности медицинской помощи</i>			
2.1	Обеспеченность населения врачами (на 10 тыс. человек населения, включая городское и сельское население), в том числе:	31,5	32,6	1,1
	городского населения	38,5	45,7	7,2
	сельского населения	11,0	14,3	3,3
	оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, включая городское и сельское население	18,0	18,5	0,5
	оказывающими медицинскую помощь в стационарных условиях, включая городское и сельское население	11,7	12,8	1,1

№ п/п	Наименование критерия	Целевые значения критерия		
		Установленные ТПГТ на 2017 год	Фактически выполненные	Отклонение (+,-)
1	2	3	4	5
2.2	Обеспеченность населения средним медицинским персоналом (на 10 тыс. человек населения, включая городское и сельское население), в том числе:	75,6	75,6	0,0
	городского населения	94,3	97,8	3,5
	сельского населения	35,4	46,8	11,4
	оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях, включая городское и сельское население	34,8	34,3	-0,5 (не выполнен)
	оказывающим медицинскую помощь в стационарных условиях, включая городское и сельское население	34,5	35,6	1,1
2.3	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Программу, в процентах	7,4	7,2	-0,2 (не выполнен)
2.4	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Программу	1,61	1,5	-0,1 (не выполнен)
2.5	Доля охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей	95,0	95,0	0,0
	городского населения	95,0	95,0	0,0
	сельского населения	95,0	95,0	0,0
2.6	Доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в общем числе пациентов, которым была оказана медицинская помощь в стационарных условиях в рамках ТП ОМС	0,53	0,4	-0,1 (не выполнен)
2.7	Число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая медицинская помощь (на 1000 человек сельского населения)	256,2	265,9	+9,7 (не выполнен)
2.8	Доля фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих капитального ремонта, в общем количестве фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов	11,5	11,1	-0,4

Согласно отчету по форме № 62 в Ставропольском крае за 2017 год не были выполнены: 3 критерия качества медицинской помощи из 20 установленных и 4 критерия доступности медицинской помощи из 8 установленных Территориальной программой на 2017 год.

Территориальной программой на 2018 год установлены целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках программы на 2018 год. Выполнение критериев, установленных на 2018 год, оценивается на основании данных, представленных в форме федерального статистического наблюдения № 62, который является годовым 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 г.

№ 369-р Ставропольскому краю 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 25 278,8 тыс. рублей.

Распоряжением Правительства Российской Федерации от 3 марта 2018 г. № 370-р Ставропольскому краю 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 12 470,3 тыс. рублей.

Согласно информации, представленной Министерством здравоохранения Ставропольского края, 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 планируется приобретение 12-ти модульных конструкций фельдшерских пунктов для населенных пунктов с численностью населения от 101 до 2000 человек в 10-ти муниципальных районах. Государственные контракты в 2018 году не заключались, проводится работа по определению поставщика.

Кроме того, планируется приобретение 2-х передвижных фельдшерско-акушерских пунктов для оказания медицинской помощи жителям населенных пунктов с численностью населения до 100 человек для 2-х муниципальных районов. Государственные контракты в 2018 году не заключались, проводится работа по определению поставщика.

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

8.3.3. Указом Президента 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 поэтапного 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 соответствии с представленными Минздравом Ставропольского края сводными данными по форме федерального статистического наблюдения № 3П-здрав за январь – декабрь 2017 года средняя заработная плата медицинских работников (списочный состав и внешние совместители) по всем целевым категориям федеральной, субъекта Российской Федерации и муниципальной форм собственности составила:

- врачи и работники медицинских организаций, имеющие высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющие медицинские услуги (обеспечивающие предоставление медицинских услуг) – 40 078,6 рублей или 176,6 % (при установленном показателе 200%) от уровня средней заработной платы по Ставропольскому краю (средняя заработная плата 22 696,0 рублей);

- средний медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг) – 22 275,3 рублей или 98,1 % (при установленном показателе 100%) от уровня средней заработной платы по Ставропольскому краю;

- младший медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг) – 17 419,3 рублей или 76,8 % (при установленном показателе 100%) от уровня средней заработной платы по Ставропольскому краю.

Таким образом, по итогам 2017 года соотношение средней заработной платы категорий медицинских работников к среднемесячной начисленной заработной плате по Ставропольскому краю не было достигнуто ни по одной категории медицинских работников.

В соответствии с представленными Министерством здравоохранения Ставропольского края данными по форме федерального статистического наблюдения № 3П-здрав за январь – июнь 2018 года средняя заработная плата медицинских работников (списочный состав и внешние совместители) по всем целевым категориям федеральной, субъекта Российской Федерации, муниципальной форм собственности составила:

- врачи и работники медицинских организаций, имеющие высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющие медицинские услуги (обеспечивающие предоставление медицинских услуг) – 49 188,3 рублей или 206,2 % от уровня средней заработной платы по Ставропольскому краю (средняя заработная плата 23 850, рублей);

- средний медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг) – 26 053,1 рублей или 109,2 % от уровня средней заработной платы по Ставропольскому краю;

- младший медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг) – 24 752,8 рублей или 103,8 % от уровня средней заработной платы по Ставропольскому краю.

По итогам 1 полугодия 2018 года соотношение средней заработной платы категорий медицинских работников к среднемесячной начисленной заработной плате в Ставропольском крае достигнуто.

Таким образом показатели Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» и распоряжения Правительства Российской Федерации от 26 ноября 2012 г. № 2190-р в части повышения к 2018 году средней заработной платы медицинских работников достигнуты. Однако, рост средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг) за 1 полугодие 2018 года по сравнению с 2017 годом на 42,2 % был достигнут при сокращении среднесписочной численности работников данной категории на 32,9 %.

8.3.4. В соответствии с частью 5 статьи 81 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ Министерство здравоохранения Российской Федерации осуществляет мониторинг формирования, экономического обоснования и реализации территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

В связи с этим руководителям органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья было направлено письмо Минздрава России (от 13 апреля 2017 г. № 11-7/10/2-2467) о необходимости предоставления следующей информации:

«Сведения о финансовом обеспечении территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по источникам ее финансового обеспечения»;

«Сведения об объеме и стоимости оказанной медицинской помощи в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи»;

«Сведения о структуре расходов по видам и условиям оказания медицинской помощи в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи»;

«Сведения о медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи».

Данные представлялись нарастающим итогом за период с начала 2017 года поквартально письмами Министерства здравоохранения Ставропольского края: от 12 мая 2017 г. № 01-13/3945, от 25 августа 2017 г. № 01-13/7254, от 26 ноября 2017 г. № 01-13/9997 и от 28 марта 2018 г. № 01-13/2367.

В 2018 году на аналогичное письмо Минздрава России от 11 апреля 2018 г. № 11-7/10/2-2326 Министерство здравоохранения Ставропольского края представило информацию следующими письмами: от 10 мая 2018 г. № 01-13/3665 и от 21 августа 2018 г. № 01-13/6610.

Мониторинг реализации территориальной программы государственных гарантий в 2017 году Министерством здравоохранения Ставропольского края

проводится на основании предоставления медицинскими организациями годового статистического отчета по форме № 62 за 2017 год.

Распоряжений Министерства здравоохранения Ставропольского края в части системы мониторинга формирования и реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи не издавалось.

9. Возражения и замечания

По результатам проведения контрольного мероприятия возражения и замечания от объекта контрольного мероприятия не поступали.

10. Выводы

1. Территориальные программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ставропольского края на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов, и на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов утверждены постановлениями Правительства Ставропольского края от 27 декабря 2016 г. № 551-п и от 25 декабря 2017 г. № 523-п соответственно.

Территориальная программа утверждена:

на 2017 год в объеме 28 962 089,53 тыс. рублей, в том числе за счет средств бюджета Ставропольского края – 4 913 354,05 тыс. рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 24 048 735,48 тыс. рублей;

на 2018 год в объеме 34 650 067,73 тыс. рублей (19,6% к 2017 году), в том числе за счет средств бюджета Ставропольского края – 5 552 752,05 тыс. рублей (13,1 % к 2017 году), за счет средств обязательного медицинского страхования – 29 097 315,68 тыс. рублей (21,0 % к 2017 году).

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

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

на 2017 год – 4 913 354,05 тыс. рублей, что на 4 877 058,55 тыс. рублей меньше расчетной стоимости, установленной в ходе контрольного мероприятия (9 790 412,6 тыс. рублей).

на 2018 год – 5 552 752,05 тыс. рублей, что на 4 263 877,45 тыс. рублей меньше расчетной стоимости (9 816 629,5 тыс. рублей).

2.2. В нарушение положений раздела VII Программ государственных гарантий на 2017 и 2018 годы Правительство Ставропольского края установило в Территориальных программах на 2017 и 2018 годы подушевые нормативы

финансирования за счет бюджетных ассигнований бюджета Ставропольского края ниже средних нормативов финансирования, предусмотренных Программами государственных гарантий на 2017 и 2018 годы.

Так, при утвержденном Правительством Российской Федерации в Программах государственных гарантий на 2017 и 2018 годы среднем подушевом нормативе финансирования за счет бюджетных ассигнований соответствующего бюджета на 2017 и 2018 годы в сумме 3 488,6 рубля, установленный в Территориальных программах на 2017 и 2018 годы подушевой норматив финансирования в Ставропольском крае составил в 2017 году 1 767,75 рублей, в 2018 году – 1 998,66 рублей, что ниже средних подушевых нормативов финансирования, предусмотренных Программами государственных гарантий на 2017 и 2018 годы, на 49,3 % и на 42,7% соответственно.

2.3. Установленные Территориальными программами на 2017 год и на 2018 год объемы медицинской помощи, критерии качества медицинской помощи и критерии доступности медицинской помощи не выполнены по следующим показателям:

2.3.1. Согласно отчету по форме №62 в Ставропольском крае за 2017 год не были выполнены: 3 критерия качества медицинской помощи из 20 установленных и 4 критерия доступности медицинской помощи из 8 установленных Территориальной программой на 2017 год.

2.3.2. Анализ выполнения объемов медицинской помощи за счет средств ОМС показал, что не выполнены объемы медицинской помощи по числу вызовов скорой медицинской помощи на 0,6 %, числу обращений в связи с заболеваниями на 4,1 %.

2.3.3. Анализ выполнения объемов медицинской помощи за счет средств бюджета Ставропольского края показал, что не выполнены объемы медицинской помощи по числу вызовов скорой медицинской помощи на 8,1 %, по числу посещений для медицинской помощи в амбулаторных условиях на 2,4 %, а также по случаям госпитализации по специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, на 6,3 %.

3. Планируемые объемы медицинской помощи (за счет средств ОМС), установленные Территориальными программами на 2017 и 2018 годы, в целом превышают федеральные нормативы, утвержденные Программами государственных гарантий на 2017 и 2018 годы, за исключением норматива объема медицинской помощи на одно посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях, которые меньше утвержденного норматива в 2017 году на 36,4 %, в 2018 году на 16,1 %.

4. Территориальной программой на 2017 год все планируемые объемы медицинской помощи (за счет бюджетных ассигнований Ставропольского края) установлены ниже средних федеральных нормативов, утвержденных Программой государственных гарантий на 2017 год:

- 1 посещение с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями на 56,3 %;

- 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями на 9,0 %;

- 1 случай лечения в условиях дневных стационаров на 50,0 %;
- 1 случай госпитализации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях на 27,8 %;
- 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях на 82,6 %.

Территориальной программой на 2018 год все планируемые объемы медицинской помощи (за счет бюджетных ассигнований Ставропольского края) установлены ниже средних федеральных нормативов, утвержденных Программой государственных гарантий на 2018 год:

- 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями на 53,4 %;
- 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями на 7,5 %;
- 1 случай лечения в условиях дневных стационаров на 50,0 %;
- 1 случай госпитализации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях на 25,0 %;
- 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях на 78,3 %.

5. В структуре фактических расходов медицинских организаций в 2017 году наибольший объем средств направляется на оплату труда работников медицинских организаций и начисления на оплату труда - 62,0 %, на приобретение основных средств и материальных запасов - 27,3 %, на оплату услуг, включая услуги связи, транспортные услуги, коммунальные услуги и услуги по содержанию имущества - 9,1% средств.

6. За 2018 год объем дебиторской задолженности снизился по сравнению с 2017 годом в 3,8 раза (с 3 333 253,5 тыс. рублей - на 1 января 2017 г. до 874 965,7 - на 1 января 2018 г.).

Просроченная дебиторская задолженность снизилась в 2,1 раза на начало 2018 года и составила 9 048,5 тыс. рублей. Просроченная дебиторская задолженность преимущественно образована по платным услугам.

Кредиторская задолженность увеличилась по средствам ОМС на 49,95 % и составила на начало 2018 года по средствам ОМС 711 791,9 тыс. рублей, при этом просроченная кредиторская задолженность увеличилась и составила на начало 2018 года 37 042,6 тыс. рублей. Весь объем просроченной кредиторской задолженности образован по средствам ОМС.

7. 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 Ставропольском крае: 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 на 42,2% был достигнут при сокращении среднесписочной численности работников данной категории на 32,9%.

11. Предложения

1) Направить информационное письмо Губернатору Ставропольского края;

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

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 Ставропольского края

№ 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»
2	От 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»
Указы Президента Российской Федерации	
3	от 7 мая 2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики»
Постановления Правительства Российской Федерации	
4	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»
5	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 Ставропольского края	
6	закон Ставропольского края от 12 октября 1994 г. №6-кз «Устав (Основной Закон) Ставропольского края»
7	закон Ставропольского края от 6 ноября 1997 г. № 32-кз «О Правительстве Ставропольского края»
8	постановление Правительства Ставропольского края от 27 декабря 2016 г. № 551-п «Об утверждении территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ставропольского края на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов»
9	постановление Правительства Ставропольского края от 25 декабря 2017 г. № 523-п «Об утверждении территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ставропольского края на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов»