

СЧЕТНАЯ ПАЛАТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

«24» декабря 2018 г.

№ ОМ-159/12-03

ОТЧЕТ

О РЕЗУЛЬТАТАХ КОНТРОЛЬНОГО МЕРОПРИЯТИЯ

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

(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 2.6.0.25, пункт 2.6.0.25.1).

2. Предмет контрольного мероприятия:

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

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

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

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

3. Объект контрольного мероприятия: Правительство Чеченской Республики.

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

5. Цели контрольного мероприятия:

5.1. Проверить нормативные правовые акты, распорядительные документы, регламентирующие законность, полноту формирования и финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 и 2018 годы.

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

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

6. Проверяемый период деятельности: 2017 год и истекший период 2018 года.

7. Краткая характеристика проверяемой сферы

Правительство Чеченской Республики является постоянно действующим высшим исполнительным органом государственной власти Чеченской Республики в соответствии Конституцией Чеченской Республики, принятой 23 марта 2003 года.

Правительство Чеченской Республики разрабатывает и осуществляет меры по обеспечению комплексного социально-экономического развития Чеченской Республики, участвует в проведении единой государственной политики в области финансов, науки, образования, здравоохранения, культуры, социального обеспечения и экологии.

В соответствии с Положением о Министерстве здравоохранения Чеченской Республики, утвержденным постановлением Правительства Чеченской Республики от 6 августа 2013 года № 193, Министерство здравоохранения Чеченской Республики является органом исполнительной власти Чеченской Республики, участвующим в реализации единой государственной политики Российской Федерации в области охраны здоровья населения на территории Чеченской Республики.

В рамках своих полномочий Министерство здравоохранения Чеченской Республики разрабатывает и реализует региональные программы развития здравоохранения, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, профилактики заболеваний и обеспечения населения лекарственными препаратами.

В соответствии с постановлением Правительства Чеченской Республики от 29 декабря 2016 года № 208 «Об утверждении территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Чеченской Республике на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов» в перечень медицинских организаций, их структурных подразделений, участвующих в реализации Территориальной программы на 2017 год включено 125 медицинских организаций, из них в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования – 110 медицинских организаций, или 88,0 % от общего количества медицинских организаций.

В 2018 году в соответствии с постановлением Правительства Чеченской Республики от 28 декабря 2017 года № 307 «Об утверждении территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Чеченской Республике на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов» в перечень медицинских организаций, их структурных подразделений, участвующих в реализации Территориальной программы на 2018 год включено 129 медицинских организаций, из них в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования –

114 медицинских организаций, или 88,4 % 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 госгарантий 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 госгарантий на 2018 год).

Территориальные программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Чеченской Республике 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 Чеченской Республики от 29 декабря 2016 года № 208 и от 28 декабря 2017 года № 307 соответственно.

Территориальная программа утверждена:

на 2017 год в сумме 15 224 848,2 тыс. рублей, в том числе за счет средств консолидированного бюджета Чеченской Республики – 3 038 742,7,7 тыс. рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 12 186 105,5 тыс. рублей (с учетом расходов на обеспечение выполнения территориальным фондом обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) своих функций);

на 2018 год в сумме 17 891 077,6 тыс. рублей, в том числе за счет средств консолидированного бюджета Чеченской Республики – 2 890 575,6 тыс. рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 15 000 502,0 тыс.

рублей (с учетом расходов на обеспечение выполнения территориальным фондом ОМС своих функций).

Таким образом, стоимость Территориальной программы на 2018 год увеличилась на 17,5 % по сравнению с 2017 годом, в том числе за счет средств консолидированного бюджета Чеченской Республики сократилась на 4,9 %, за счет средств обязательного медицинского страхования увеличилась на 23,1%.

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 рассчитывалось на 2017 и 2018 годы исходя из численности населения субъекта Российской Федерации по прогнозу Росстата на 1 января текущего года и численности застрахованных лиц на 1 апреля предыдущего года.

Плановая численность населения Чеченской Республики, используемая для расчета территориальной программы, по состоянию на 1 января 2017 года составила 1 393,3 тыс. человек¹, численность застрахованных граждан по состоянию на 1 апреля 2016 года – 1 369,841 тыс. человек; на 1 января 2018 года – 1 417,8 тыс. человек, численность застрахованных граждан по состоянию на

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

1 апреля 2017 года – 1 387,304 тыс. человек.

Согласно письмам Минздрава России от 23 декабря 2016 года № 11-7/10/2-8304 и от 13 декабря 2017 года № 11-7/10/2-8616 размер бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов на реализацию территориальных программ государственных гарантий на 2017 и 2018 годы определяется исходя из величины среднего подушевого норматива финансирования за счет средств соответствующих бюджетов, установленного в сумме 3 488,6 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 средств бюджетных ассигнований Чеченской Республики, установленная в ходе контрольного мероприятия, составила 4 860 666,4 тыс. рублей ($1\,393,3 \times 3\,488,6 \times 1,0$ (коэффициент дифференциации)). При этом Территориальная программа на 2017 год за счет средств бюджетных ассигнований Чеченской Республики утверждена в сумме 3 038 742,7 тыс. рублей, что на 1 821 923,7 тыс. рублей меньше расчетной стоимости.

Аналогично, расчетная стоимость Территориальной программы на 2018 год за счет средств бюджетных ассигнований Чеченской Республики составляет 4 946 137,1 тыс. рублей ($1\,417,8 \times 3\,488,6 \times 1,0$ (коэффициент дифференциации)). При этом Территориальная программа на 2018 год за счет средств бюджетных ассигнований Чеченской Республики утверждена в сумме 2 890 575,6 тыс. рублей, что на 2 055 561,5 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.

Расчетная стоимость Территориальной программы на 2017 год за счет средств обязательного медицинского страхования составляет 12 186 105,5 тыс. рублей (1 369 841 чел. x 8 896 тыс. руб. x 1,0). Территориальная программа на 2017 год за счет средств обязательного медицинского страхования утверждена в сумме 12 186 105,5 тыс. рублей, что соответствует расчетной стоимости.

Аналогично, расчетная стоимость Территориальной программы на 2018 год за счет средств обязательного медицинского страхования составляет 15 000 501,9 тыс. рублей (1 387 304 чел. x 10 812,7 рублей x 1,0). Территориальная программа на 2017 год за счет средств обязательного медицинского страхования утверждена в сумме 15 000 501,96 тыс. рублей, что соответствует расчетной стоимости.

Таким образом, Правительством Чеченской Республики стоимость Территориальных программ государственных гарантий на 2017 и 2018 годы за счет бюджетных ассигнований Чеченской Республики 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 Программы государственных гарантий на 2018 год Правительство Чеченской Республики в Территориальной программе на 2018 год установило подушевой норматив финансирования за счет бюджетных ассигнований бюджета Чеченской Республики ниже среднего подушевого норматива финансирования, предусмотренного Программой государственных гарантий на 2018 год.

Так, 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, в Территориальной программе на 2018 год подушевой

норматив в Чеченской Республике составил 2 913,1 рубля, что ниже среднего федерального подушевого норматива на 16,5%.

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

Территориальной программой на 2017 год планируемые объемы медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи (за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов) установлены в соответствии с федеральными нормативами, утвержденными Программой государственных гарантий на 2017 год.

Территориальной программой на 2018 год планируемые объемы медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи (за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов) установлены как в соответствии, так и ниже средних федеральных нормативов, утвержденных Программой государственных гарантий на 2018 год.

На 2018 год указанные планируемые объемы медицинской помощи ниже средних федеральных нормативов: на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров и на 1 случай госпитализации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях – на 30,0 % соответственно.

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. Выявленный в ходе контрольного мероприятия и отмеченный выше факт установления в Территориальной программе на 2018 год заниженного подушевого норматива финансирования за счет бюджетных ассигнований Чеченской Республики может свидетельствовать о нарушении прав граждан, проживающих на территории Чеченской Республики, 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 Чеченской Республики за 2017- 2018 годы

(тыс. рублей)

| № п/п | Наименование | Единица измерения | Стоимость территориальной программы за счет средств Чеченской Республики | | Темп роста (%) |
|-------|--|--|--|-------------|----------------|
| | | | 2017 год | 2018 год | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета Чеченской Республики, в том числе: | | 2 626 918,7 | 2 890 575,6 | 110,0 |
| 2 | 1. Скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, не включенная в ТП ОМС | вызов | 21 119,1 | 21 206,7 | 100,4 |
| 3 | 2. Медицинская помощь в амбулаторных условиях | посещение с профилактическими и иными целями | 79 042,0 | 162 793,5 | 206,0 |
| 4 | | обращение | 184 431,2 | 134 879,0 | 73,1 |
| 5 | 3. Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях | случай госпитализации | 681 667,3 | 677 510,0 | 99,4 |

| № п/п | Наименование | Единица измерения | Стоимость территориальной программы за счет средств Чеченской Республики | | Темп роста (%) |
|-------|---|-------------------|--|-------------|----------------|
| | | | 2017 год | 2018 год | |
| 6 | 4. Медицинская помощь в условиях дневного стационара | случай лечения | 3 088,4 | 30 591,8 | 990,5 |
| 7 | 5. Паллиативная медицинская помощь | койко-день | 35 867,6 | 82 875,3 | 231,1 |
| 8 | 6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы) | - | 1 621 703,24 | 1 756 694,3 | 108,3 |

Стоимость медицинской помощи, предоставляемой за счет консолидированного бюджета Чеченской Республики, увеличилась в 2018 году по сравнению с 2017 годом на 10 %: стоимость медицинской помощи в амбулаторных условиях – в 2 раза, стоимость медицинской помощи в условиях дневного стационара – в 9,9 раза, стоимость паллиативной медицинской помощи – в 2,3 раза, стоимость скорой, специализированной медицинской помощи, не включенная в территориальную программу ОМС – на 0,4% и по иным государственным услугам (работам) – на 8,3%.

В то же время в 2018 году по сравнению с 2017 годом сократилась стоимость медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях по обращениям на 26,9 %, стоимость специализированной медицинской помощи в стационарных условиях на 0,6 %.

Таблица № 2

Стоимость территориальной программы за счет средств ОМС в 2017-2018 годах

(тыс. рублей)

| N п/п | Наименование | Единица измерения | Стоимость территориальной программы за счет средств ОМС | | Темп роста (%) |
|-------|---|--|---|---------------|----------------|
| | | | 2017 год | 2018 год | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | III. Медицинская помощь в рамках ТП ОМС, в том числе: | | 12 005 719,74 | 14 836 957,07 | 123,6 |
| 2 | - скорая медицинская помощь | вызов | 747 727,71 | 925 858,94 | 123,8 |
| 3 | - медицинская помощь в амбулаторных условиях | посещение с профилактическими и иными целями | 1 211 035,33 | 1 475 224,39 | 121,8 |
| 4 | | посещение по неотложной | 369 440,64 | 450 052,52 | 121,8 |

| № п/п | Наименование | Единица измерения | Стоимость территориальной программы за счет средств ОМС | | Темп роста (%) |
|-------|---|-----------------------|---|--------------|----------------|
| | | | 2017 год | 2018 год | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | | медицинской помощи | | | |
| 5 | | обращение | 2 858 748,58 | 3 482 196,86 | 121,8 |
| 6 | - специализированная медицинская помощь в стационарных условиях | случай госпитализации | 5 730 163,65 | 7 151 703,54 | 124,8 |
| 7 | медицинская реабилитация в стационарных условиях | койко-день | 88 362,96 | 154 916,35 | 175,3 |
| 8 | высокотехнологичная медицинская помощь | случай госпитализации | 112 728,33 | 159 070,50 | 141,1 |
| 9 | - медицинская помощь в условиях дневного стационара | случай лечения | 979 636,31 | 1 216 901,45 | 124,2 |
| 11 | - затраты на ведение дела СМО | | 108 967,52 | 135 019,38 | 123,9 |

Стоимость медицинской помощи, предоставляемой за счет средств ОМС, выросла в 2018 году по сравнению с 2017 годом на 23,6 %, в том числе стоимость скорой медицинской помощи – на 23,8 %, стоимость медицинской помощи в амбулаторных условиях – на 21,8 %, стоимость специализированной медицинской помощи в стационарных условиях – на 24,8 %, стоимость медицинской реабилитации – на 75,3 %, стоимость высокотехнологичной медицинской помощи – на 41,1 %, стоимость медицинской помощи в условиях дневного стационара – на 24,2 %, затраты на ведение дел СМО – на 23,9 %.

8.2.2. В ходе контрольного мероприятия проведен анализ данных Территориальной программы на 2017 год и формы федерального статистического наблюдения № 62 «Сведения о ресурсном обеспечении и оказании медицинской помощи населению» (далее – Форма № 62) за 2017 год, сведения представлены в таблице № 3.

Таблица № 3

| Наименование показателя | Объемы медицинской помощи, утвержденные территориальной программой на 2017 год, тыс. руб. | по данным формы №62 | % отклонения |
|--|---|--------------------------------|--------------|
| | | за счет средств ОМС, тыс. руб. | |
| число посещений для медицинской помощи в амбулаторных условиях | 1 211 035,33 | 1 064 685 100 | - 12,8 |
| число обращений в связи с заболеваниями | 2 858 748,58 | 2 972 638,70 | 3,98 |

| Наименование показателя | Объемы медицинской помощи, утвержденные территориальной программой на 2017 год, тыс. руб. | по данным формы №62 | % отклонения |
|--|---|--------------------------------|--------------|
| | | за счет средств ОМС, тыс. руб. | |
| случаи госпитализации по специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, из них: | 5 730 163,70 | 5 048 457,00 | - 11,9 |
| <i>случаи госпитализации по медицинской реабилитации</i> | 88 362,96 | 111 563,30 | 26,3 |
| случаи госпитализации по паллиативной медицинской помощи | 0 | 0 | 0 |
| случаи лечения в условиях дневных стационаров | 979 636,31 | 873 198,10 | - 10,9 |
| число вызовов скорой медицинской помощи | 747 727,71 | 707 371,10 | -5,4 |

Анализ выполнения объемов медицинской помощи за счет средств ОМС показал, что объемы перевыполнены по числу обращений в связи с заболеваниями на 3,98 %, по случаям госпитализации по медицинской реабилитации на 26,3% и не выполнены по числу посещений для медицинской помощи в амбулаторных условиях на 12,8 %, по случаям госпитализации по специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях на 11,9 %, в случаях лечения в условиях дневных стационаров на 10,9 %, по числу вызовов скорой медицинской помощи на 5,4%.

Сведения об отчетных данных о фактически выполненных объемах медицинской помощи и финансирования за счет средств бюджета Чеченской Республики в соответствии с Формой № 62 представлены в таблице № 4.

Таблица № 4

| Наименование показателя | Объемы медицинской помощи, утвержденные территориальной программой на 2017 год, тыс. руб. | по данным формы № 62 | % отклонения |
|--|---|---|--------------|
| | | за счет средств бюджета Чеченской Республики, тыс. руб. | |
| число посещений для медицинской помощи в амбулаторных условиях | 79 041,96 | 91 069,35 | 15,2 |
| число обращений в связи с заболеваниями | 184 431,25 | 136 081,99 | - 26,2 |
| случаи госпитализации по специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, из них: | 681 667,32 | 632 004,97 | -7,3 |

| Наименование показателя | Объемы медицинской помощи, утвержденные территориальной программой на 2017 год, тыс. руб. | по данным формы № 62 | % отклонения |
|--|---|---|--------------|
| | | за счет средств бюджета Чеченской Республики, тыс. руб. | |
| случаи госпитализации по паллиативной медицинской помощи | 35 867,58 | 27 076,45 | - 24,5 |
| случаи лечения в условиях дневных стационаров | 3 088,36 | 3 088,35 | 0,0 |
| число вызовов скорой медицинской помощи | 21 119,10 | 17 666,66 | - 16,3 |

Анализ выполнения объемов медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджета Чеченской Республики показал, что объемы медицинской помощи перевыполнены по числу посещений для медицинской помощи в амбулаторных условиях на 15,2% и не выполнены по числу обращений в связи с заболеваниями на 26,2 %, в случаях госпитализации по специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях на 7,3 %, в случаях госпитализации по паллиативной медицинской помощи на 24,5 %, по числу вызовов скорой медицинской помощи на 16,3%.

8.2.3. По данным Формы № 62 исполнение Территориальной программы на 2017 год в Чеченской Республике составило 13 550 730,0 тыс. рублей, или 90,1% от утвержденного объема финансового обеспечения.

Исполнение Территориальной программы за счет средств ОМС составило 10 890 067, 0 тыс. рублей, или 80,4 % от утвержденных объемов.

Расходы республиканского бюджета в рамках Территориальной программы в 2017 году составили 1 945 430,3 тыс. рублей, или 64,0 % к плановому показателю.

Анализ структуры фактических расходов медицинских организаций, связанных с предоставлением медицинской помощи из различных источников, в 2017 году показал, что наибольшая доля расходов (55,3 %) направляется на оплату труда работников медицинских организаций и начисления на оплату труда. Значительная доля средств (37,5%) 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 6,3 % средств.

8.2.4. Дебиторская задолженность.

Дебиторская задолженность учреждений здравоохранения по состоянию на 1 января 2017 года составила 14 419,1 тыс. рублей, в том числе:

по субсидии на выполнение государственного задания в сумме 1 631,2 тыс. рублей;

по средствам ОМС – 12 787,9 тыс. рублей.

Дебиторская задолженность учреждений здравоохранения по состоянию на 1 января 2018 года составила 8 800,7 тыс. рублей, в том числе:

по субсидии на выполнение государственного задания в сумме 1 569,9 тыс. рублей;

по средствам ОМС – 6 982,5 тыс. рублей;

по платным услугам – 248,3 тыс. рублей.

Кредиторская задолженность.

Кредиторская задолженность учреждений здравоохранения по состоянию на 1 января 2017 года составила 12 525,6 тыс. рублей, в том числе:

по платным услугам – 3 186,5 тыс. рублей;

по субсидии на выполнение государственного задания – 298,5 тыс. рублей;

по субсидии на иные цели – 4,9 тыс. рублей;

по средствам ОМС – 9 035,7 тыс. рублей.

Кредиторская задолженность учреждений здравоохранения по состоянию на 1 января 2018 года составила 124 755,0 тыс. рублей, в том числе:

по субсидии на выполнение государственного задания в сумме 36 219,6 тыс. рублей;

по субсидии на иные цели – 39 002,1 тыс. рублей;

по платным услугам – 2 279,2 тыс. рублей;

по средствам ОМС – 47 254,1 тыс. рублей.

8.3. (Цель 3).

8.3.1. В ходе оценки фактического выполнения запланированных объемов медицинской помощи и достигнутых показателей реализации территориальной

программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в 2017 году установлено следующее.

Фактические объемы оказания и финансирования бесплатной медицинской помощи в 2017 году по данным Формы № 62 представлены в таблице № 5.

Таблица № 5

| Наименование показателя | Утверждено | | | Фактически исполнено | | | Отклонение фактически сложившейся стоимости единицы объема медицинской помощи от плановой стоимости (%) |
|--|--|---|---|--|---|--|---|
| | объемы оказанной медицинской помощи, ед. | объемы финансирования медицинской помощи, рубли | в пересчете на единицу объема медицинской помощи, рубли | объемы оказанной медицинской помощи, ед. | объемы финансирования медицинской помощи, рубли | в пересчете на единицу фактического объема медицинской помощи, рубли | |
| число посещений | 4 181 934 | 1 659 517 934 | 396,8 | 3 457 111 | 1 379 471 453 | 399,0 | 100,6 |
| обращения по поводу заболеваний | 2 869 703 | 3 043 179 830 | 1060,5 | 2 404 940 | 3 108 720 686 | 1 292,6 | 121,9 |
| число случаев госпитализации в условиях круглосуточного стационара, из них: | | | | | | | |
| случаи лечения в условиях дневных стационаров | 82 448 | 982 724 665 | 11 919,3 | 84 578 | 876 286 454 | 10 360,7 | 86,9 |
| случаи госпитализации при оказании паллиативной помощи в стационарных условиях | 1 429 | 35 867 580 | 25 099,8 | 1 299 | 27 076 450 | 20 844,1 | 83,0 |
| число вызовов скорой медицинской помощи | 413 393 | 768 846 807 | 1 859,8 | 351 946 | 725 037 764 | 2 060,1 | 110,8 |

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

3 457 111 посещений к врачам, стоимость одного посещения составила 399,0 рубля;

2 404 940 обращений по поводу заболеваний, стоимость одного обращения составила 1 292,6 рубля;

206 090 случая госпитализации в условиях круглосуточного стационара, стоимость одного случая составила 27 563,0 рублей;

84 578 случаев лечения в условиях дневных стационаров, стоимость одного случая составила 10 360,7 рубля;

1 299 случаев госпитализации при оказании паллиативной помощи в стационарных условиях, стоимость одного случая составила 20 844,1 рублей;

351 946 вызовов скорой медицинской помощи, стоимость одного вызова составила 2 060,1 рублей.

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

по посещениям выше на 0,6%;

по обращениям по поводу заболеваний выше на 21,9 %;

по случаям госпитализации в условиях круглосуточного стационара выше на 5,7 %;

по случаям лечения в условиях дневных стационаров ниже на 13,1 %;

по случаям госпитализации при оказании паллиативной помощи в стационарных условиях ниже на 17,0 %;

по вызовам скорой медицинской помощи выше на 10,8 %.

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.

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

| N п/п | Наименование критерия | Целевые значения критерия | | |
|----------|---|--------------------------------|------------------------|---------------------------------|
| | | Установленные ТПГТ на 2017 год | Фактически выполненные | Выполнено (+), не выполнено (-) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. | Критерии качества медицинской помощи | | | |
| 1.1 | Удовлетворенность населения медицинской помощью (процентов от числа опрошенных): | не менее 74,0 | 85,3 | + |
| | городского населения | не менее 82,0 | 84,0 | + |
| | сельского населения | не менее 70,0 | 71,5 | + |
| 1.2 | Смертность населения в трудоспособном возрасте (число умерших в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения) | не более 247,0 | 176,9 | + |
| 1.3 | Доля умерших в трудоспособном возрасте на дому в общем количестве умерших в трудоспособном возрасте (процент) | не более 69,0 | 52,0 | + |
| 1.4 | Материнская смертность (случаев абс. / случаев на 100 тыс. человек родившихся живыми) | не более 27,0 | 20,0 | + |
| 1.5 | Младенческая смертность (на 1000 детей, родившихся живыми) | не более 11,0 | 9,2 | + |
| | городского населения | не более 8,5 | 13,6 | - |
| | сельского населения | не более 13,2 | 9,0 | + |
| 1.6 | Доля умерших в возрасте до 1 года на дому в общем количестве умерших в возрасте до 1 года (процент) | не более 7,6 | 10,5 | - |
| 1.7 | Смертность детей в возрасте 0 - 4 лет (на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста) | не более 300,0 | 251,9 | + |
| 1.8 | Доля умерших в возрасте 0 - 4 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 - 4 лет (процент) | не более 12,4 | 14,7 | - |
| 1.9 | Смертность детей в возрасте 0 - 17 лет (на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста) | не более 109,0 | 75,9 | + |
| 1.10 | Доля умерших в возрасте 0 - 17 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 - 17 лет (процент) | не более 18,0 | 19,8 | - |
| 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 (процент) | не более 37,0 | 40,9 | - |
| 1.12 | Доля впервые выявленных случаев фиброзно-кавернозного | не более | 3,9 | |

| N п/п | Наименование критерия | Целевые значения критерия | | |
|----------|---|--|---------------------------|---------------------------------------|
| | | Установлен- ные ТППГ на 2017 год | Фактически выполненные | Выполнено (+), не выполнено (-) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | туберкулеза в общем количестве выявленных случаев туберкулеза в течение года (процент) | 4,0 | | + |
| 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(процент) | не менее 47,0 | 50,9 | + |
| 1.14 | Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда (процент) | не менее 20,0 | 53,0 | + |
| 1.15 | Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количества пациентов с острым инфарктом миокарда (процент) | не менее 10,0 | 18,9 | + |
| 1.16 | Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда (процент) | не менее 15,0 | 19,9 | + |
| 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 (процент) | не менее 5,0 | 4,0 | - |
| 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 (процент) | не менее 17,6 | 12,4 | - |
| 1.19 | Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия в первые 6 часов госпитализации, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом | не менее 2,9 | 2,0 | - |
| 1.20 | Количество обоснованных жалоб: | 45,0 (не более 5% от всех жалоб) | 20,0 | - |
| 2. | Критерии доступности медицинской помощи | | | |
| 2.1 | Обеспеченность населения врачами (на 10 тыс. человек населения, включая городское и сельское население), в том числе: | 24,2 | 25,9 | + |
| | городского населения | 30,6 | 30,9 | + |

| N п/п | Наименование критерия | Целевые значения критерия | | |
|----------|---|--|---------------------------|---------------------------------------|
| | | Установлен- ные ТПГГ на 2017 год | Фактически выполненные | Выполнено (+), не выполнено (-) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | сельского населения | 11,2 | 11,3 | + |
| | оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях: | 12,4 | 13,8 | + |
| | оказывающими медицинскую помощь в стационарных условиях: | 11,1 | 11,5 | + |
| | Обеспеченность населения средним медицинским персоналом (на 10 тыс. человек населения, включая городское и сельское население) | 73,0 | 66,2 | - |
| | городского населения | 60,1 | 60,3 | + |
| | сельского населения | 35,6 | 35,8 | + |
| | в том числе: оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях | 40,0 | 28,2 | - |
| | оказывающим медицинскую помощь в стационарных условиях | 40,0 | 34,0 | - |
| | Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Программу | не менее 6,6 | 6,8 | + |
| | Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Программу | не менее 2,5 | 1,7 | - |
| | Доля охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей | не менее 70,0 | 80,6 | + |
| | городского населения | не менее 75,0 | 94,9 | + |
| | сельского населения | не менее 75,0 | 76,4 | + |
| 2.2 | 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 | не менее 1,6 | 1,7 | + |
| | Число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая медицинская помощь (на 1000 человек сельского населения) | не менее 227,0 | 250,8 | + |
| | Доля фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих капитального ремонта, в общем количестве фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов | не более 27,0 | 27,0 | + |

Согласно отчету по Форме № 62 за 2017 год не были выполнены: 9 критериев качества медицинской помощи (из 23 установленных Территориальной программой на 2017 год) и 4 критерия доступности медицинской помощи (из 18 установленных).

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

В целях реализации Указа Президента от 7 мая 2012 года № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» (далее – Указ № 597) распоряжением Главы Чеченской Республики от 25 февраля 2013 года № 26-рг был утвержден план мероприятий («дорожная карта») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Чеченской Республике» (далее – Дорожная карта).

Дорожной картой предусмотрены следующие соотношения средней заработной платы категорий медицинских работников и среднемесячной начисленной заработной плате в Чеченской Республике:

Таблица 7(проценты)

| Наименование целевого показателя | 2017 год | 2018 год |
|--|----------|----------|
| Соотношение средней заработной платы врачей и иных работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее профессиональное образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), и среднемесячной начисленной заработной платы наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц (среднемесячный доход от трудовой деятельности) | 180,0 | 200,0 |
| Соотношение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) и среднемесячной начисленной заработной платы наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц (среднемесячный доход от трудовой деятельности) | 96,8 | 100 |
| Соотношение средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) и среднемесячной начисленной заработной платы наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц (среднемесячный доход от трудовой деятельности) | 80,0 | 100 |

По данным Росстата средняя заработная плата медицинских работников (по всем целевым категориям) за январь - декабрь 2017 года составила:

врачи и работники медицинских организаций, имеющие высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющие медицинские услуги (обеспечивающие предоставление

медицинских услуг) – 37 035,0 рублей или 183,8 % от уровня среднемесячного дохода от трудовой деятельности в Чеченской Республике (среднемесячный доход от трудовой деятельности 20 154,0 рублей);

средний медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг) – 20 136,0 рублей или 99,9 % от уровня среднемесячного дохода от трудовой деятельности в Чеченской Республике (среднемесячный доход от трудовой деятельности 20 154,0 рублей);

младший медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг) – 16 346,0 рублей или 81,1 % от уровня среднемесячного дохода от трудовой деятельности в Чеченской Республике (среднемесячный доход от трудовой деятельности 20 154,0 рублей).

Таким образом, по итогам 2017 года соотношение средней заработной платы категорий медицинских работников к среднемесячной начисленной заработной плате в Чеченской Республике достигнуто по отношению к прогнозным значениям, утвержденным дорожной картой, но не достигнуто по отношению к показателям, установленным Указом № 597, по аналогичным категориям медицинских работников.

По данным Росстата за январь – июнь 2018 года средняя заработная плата медицинских работников (по всем целевым категориям) составила:

- врачи и работники медицинских организаций, имеющие высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющие медицинские услуги (обеспечивающие предоставление медицинских услуг) – 45 929,4 рублей, что составляет 210% уровня среднемесячного дохода от трудовой деятельности в Чеченской Республике (среднемесячный доход от трудовой деятельности 21 562,0 рублей).

- средний медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг) – 23 319,9 рублей, или 108,2% к уровню среднемесячного дохода от трудовой деятельности в Чеченской Республике (среднемесячный доход от трудовой деятельности 21 562,0 рублей).

- младший медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг) – 22 588,3 рублей, или 100,1% к уровню среднемесячного дохода от трудовой деятельности в Чеченской Республике

(среднемесячный доход от трудовой деятельности 21562,0 рублей).

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

Сравнение данных о средней численности и средней заработной плате работников в 2017 году и за 1 полугодие 2018 года представлены в таблице.

Таблица № 8

| Наименование | 2017 год | | 1 квартал 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) | 3580,1 | 37 035,0 | 3751,5 | 45 929,4 |
| средний медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг) | 9 443,5 | 20 136,0 | 9 696,0 | 23 319,9 |
| младший медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг) | 3456,0 | 16 346,0 | 1751,9 | 22 588,3 |

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 писем 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).

По данным Минздрава Чеченской Республики оперативный учет, отчетность и мониторинг формирования и реализации территориальной программы государственных гарантий Чеченской Республики проводились в соответствии с письмами Минздрава России (от 30.01.2017 г № 11-7/10/2-488; от 18.01.2018 г. № 11-7/10/2-229).

В соответствии с рекомендациями Минздрава России Минздравом Чеченской Республики в подведомственные организации направлялись письма о проведении оперативного учета, отчетности и системы мониторинга формирования и реализации территориальной программы государственных гарантий.

Представленная учреждениями здравоохранения информация по информации Минздрава Чеченской Республики в части объемов оказания

медицинской помощи отражена в форме статистического учета № ф-30 «Сведения о медицинской организации», финансирование территориальной программы – в формах бухгалтерского учета № 0503737 «Отчет об исполнении учреждением плана его финансово-хозяйственной деятельности» и № 0503127 «Отчет об исполнении бюджета главного распорядителя».

9. Возражения и замечания

По результатам контрольного мероприятия составлен акт в двух экземплярах. Второй экземпляр зарегистрированного акта направлен в адрес Председателя Правительства Чеченской Республики. Информация о замечаниях к акту не поступала.

10. Выводы:

1. Территориальные программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Чеченской Республике 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 Чеченской Республики от 29 декабря 2016 года № 208 и от 28 декабря 2017 года № 307 соответственно.

Территориальная программа утверждена:

на 2017 год в сумме 15 224 848,2 тыс. рублей, в том числе за счет средств консолидированного бюджета Чеченской Республики – 3 038 742,7 тыс. рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 12 186 105,5 тыс. рублей (с учетом расходов на обеспечение выполнения территориальным фондом ОМС своих функций);

на 2018 год в сумме 17 891 077,6 тыс. рублей, в том числе за счет средств консолидированного бюджета Чеченской Республики – 2 890 575,6 тыс. рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 15 000 502,0 тыс. рублей (с учетом расходов на обеспечение выполнения территориальным фондом ОМС 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 Чеченской Республики стоимость территориальных программ государственных гарантий на 2017 и 2018 годы за счет бюджетных

ассигнований Чеченской Республики 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 Чеченской Республики за счет средств бюджета Чеченской Республики составляет:

- на 2017 год – 3 038 742,7 тыс. рублей, что на 1 821 923,7 тыс. рублей меньше расчетной стоимости, установленной в ходе контрольного мероприятия (4 860 666,4 тыс. рублей);

- на 2018 год – 2 890 575,6 тыс. рублей, что на 2 055 561,5 тыс. рублей меньше расчетной стоимости (4 946 137,1 тыс. рублей).

2.2. В нарушение положений раздела VII Программы государственных гарантий на 2018 год Правительство Чеченской Республики в Территориальной программе на 2018 год установило подушевой норматив финансирования за счет бюджетных ассигнований бюджета Чеченской Республики ниже среднего подушевого норматива финансирования, предусмотренного Программой государственных гарантий на 2018 год.

Так, 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 рублей, в Территориальной программе на 2018 год подушевой норматив в Чеченской Республике составил 2 913,1 рубля, что ниже среднего федерального подушевого норматива на 16,5 %.

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 ОМС не выполнены объемы по числу посещений для медицинской помощи в амбулаторных условиях на 12,8 %, по случаям

госпитализации по специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях на 11,9 %, в случаях лечения в условиях дневных стационаров на 10,9 %, по числу вызовов скорой медицинской помощи на 5,4%;

2.3.2 За счет средств бюджета Чеченской Республики не выполнены объемы медицинской помощи по числу обращений в связи с заболеваниями на 26,2 %, в случаях госпитализации по специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях на 7,3 %, в случаях госпитализации по паллиативной медицинской помощи на 24,5 %, по числу вызовов скорой медицинской помощи на 16,3%.

2.3.3 В 2017 году не достигнуты плановые значения по 9 критериям качества медицинской помощи (из 23 установленных Территориальной программой на 2017 год) и 4 критериям доступности медицинской помощи (из 18 установленных Территориальной программой на 2017 год).

3. В структуре фактических расходов медицинских организаций в 2017 году наибольшая доля расходов направляется на оплату труда работников медицинских организаций и начисления на оплату труда - 55,3 %, на приобретение основных средств и материальных запасов – 37,5 %, на оплату услуг, включая услуги связи, транспортные услуги, коммунальные услуги и услуги по содержанию имущества – 6,3 % средств.

4. Дебиторская задолженность учреждений здравоохранения по состоянию на 1 января 2018 года (8 800,7 тыс. рублей) сократилась 1,6 раза по сравнению с показателем на 1 января 2017 года (14 419,1 тыс. рублей).

Кредиторская задолженность учреждений здравоохранения по состоянию на 1 января 2018 года составила 124 755,0 тыс. рублей, что в 9,9 раза выше уровня на 1 января 2017 года (12 525,6 тыс. рублей).

5. По итогам 2017 года соотношение средней заработной платы категорий медицинских работников к среднемесячной начисленной заработной плате в Чеченской Республике достигнуто по отношению к прогнозным значениям, утвержденным дорожной картой, но не достигнуто по отношению к показателям, установленным Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года

№ 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» по аналогичным категориям медицинских работников.

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 Чеченской Республике: по итогам 2017 года не достигнуты, по итогам 1 полугодия 2018 года – достигнуты.

Предложения (рекомендации):

1. Направить информационное письмо Правительству Чеченской Республики;

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

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

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

Аудитор Счетной палаты


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 Чеченской Республики

| № п/п | Название законов и иных нормативных правовых актов с указанием даты документа и номера |
|----------|--|
| 1 | 2 |
| | Федеральные законы |
| 1 | от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» |
| | Указы Президента Российской Федерации |
| 2 | от 7 мая 2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» |
| | Постановления Правительства Российской Федерации |
| 3 | от 19 декабря 2016 г. № 1403 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов» |
| 4 | от 8 декабря.2017 г. № 1492 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов» |
| | Нормативные правовые акты Чеченской Республики |
| 5 | Конституция Чеченской Республики от 23 марта 2003 г. |
| 6 | постановление Правительства Чеченской Республики от 6 августа 2013 г. №193 «Об утверждении Положения о Министерстве здравоохранения Чеченской Республики» |
| 7 | постановление Правительства Чеченской Республики от 29 декабря 2016 г. № 208 «Об утверждении территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Чеченской Республике на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов» |
| 8 | постановление Правительства Чеченской Республики от 28 декабря 2017 г. № 307 «Об утверждении территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Чеченской Республике на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов» |