

СЧЕТНАЯ ПАЛАТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

«24» декабря 2018 г.

№ ом- 153/12-03

ОТЧЕТ

**О РЕЗУЛЬТАТАХ КОНТРОЛЬНОГО МЕРОПРИЯТИЯ
«Анализ формирования и исполнения в 2017 – 2018 годах
территориальных программ государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи в Кабинете Министров
Республики Адыгея»**

(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 2.6.0.20, 2.6.0.20.1).

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: Кабинет Министров Республики Адыгея.

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 истекшем периоде 2018 года территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

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

7. Краткая характеристика об объекте контрольного мероприятия

Закон Республики Адыгея от 1 октября 1996 г. № 24 «О Кабинете Министров Республики Адыгея» определяет компетенцию Кабинета Министров Республики Адыгея, состав и порядок его формирования, организацию деятельности и взаимодействия с другими органами государственной власти.

Кабинет Министров Республики Адыгея – коллегиальный орган, возглавляющий систему исполнительных органов государственной власти Республики Адыгея и обеспечивающий их согласованную деятельность.

Кабинет Министров Республики Адыгея в соответствии со своей компетенцией обеспечивает осуществление полномочий государственной власти Республики Адыгея по вопросам, отнесенным к ведению Республики Адыгея на основе Федеративного договора, Конституции Российской Федерации и Конституции Республики Адыгея, федеральных законов и законов Республики Адыгея.

Кабинет Министров Республики Адыгея осуществляет государственное управление и регулирование в социально-экономической сфере; обеспечивает единство системы органов исполнительной власти в Республике Адыгея, направляет и контролирует их деятельность и др.

Кабинет Министров Республики Адыгея в пределах своих полномочий:

разрабатывает для представления Главой Республики Адыгея в Государственный Совет – Хасэ Республики Адыгея проект республиканского бюджета Республики Адыгея;

обеспечивает исполнение республиканского бюджета Республики Адыгея и готовит отчет об исполнении указанного бюджета, ежегодные отчеты о результатах деятельности Кабинета Министров Республики Адыгея, сводный

годовой доклад о ходе реализации и об оценке эффективности государственных программ Республики Адыгея, ежегодные отчеты о ходе исполнения плана мероприятий по реализации стратегии социально-экономического развития Республики Адыгея для представления их Главой Республики Адыгея в Государственный Совет – Хасэ Республики Адыгея;

разрабатывает и реализует меры по развитию социальной сферы республики, росту благосостояния населения, охране труда и здоровья народа, организует систему социальной защиты населения и обеспечивает ее функционирование.

Исполнительным органом государственной власти Республики Адыгея, осуществляющим государственную политику в сфере здравоохранения является Министерство здравоохранения Республики Адыгея в соответствии с Положением о Министерстве здравоохранения Республики Адыгея, утвержденным постановлением Кабинета Министров Республики Адыгея от 9 июля 2007 г. № 117 .

Согласно постановлению Кабинета Министров Республики Адыгея от 29 декабря 2016 г. № 258 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Адыгея на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов» в перечень медицинских организаций, участвующих в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Адыгея на 2017 год и плановый период 2018 и 2019 годов, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, включено 48 медицинских организаций, из них в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования – 34 медицинские организации, или 70,8 % от общего количества медицинских организаций.

В 2018 году согласно постановлению Кабинета Министров Республики Адыгея от 21 декабря 2017 г. № 232 «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Адыгея на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов» в перечень медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Адыгея на 2018 год и плановый период 2019 и 2020 годов, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, включена 51 медицинская организация, из них в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования – 37 медицинских организаций, или 72,5 % от общего количества медицинских организаций.

8. По результатам контрольного мероприятия установлено следующее.

8.1. (Цель 1).

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

Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Адыгея на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов утверждена постановлением Кабинета Министров Республики Адыгея от 29 декабря 2016 г. № 258 (далее – Территориальная программа на 2017 год), Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Адыгея на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов – постановлением Кабинета Министров Республики Адыгея от 21 декабря 2017 г. № 232 (далее – Территориальная программа на 2018 год).

Территориальная программа утверждена:

на 2017 год в сумме 4 526 716,7 тыс. рублей, в том числе за счет средств консолидированного бюджета Республике Адыгея – 890 827,7 тыс. рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 3 635 889,0 тыс. рублей.

на 2018 год в сумме 6 007 029,9 тыс. рублей, в том числе за счет средств консолидированного бюджета Республике Адыгея – 1 581 612,6 тыс. рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 4 425 417,3 тыс. рублей.

Стоимость Территориальных программ на 2017 и 2018 годы по источникам финансового обеспечения представлена в таблице № 1.

Таблица № 1
(Тыс. рублей)

Источники финансового обеспечения Территориальной программы государственных гарантий	постановление Кабинета Министров Республики Адыгея от 29 декабря 2016 г. № 258	постановление Кабинета Министров Республики Адыгея от 21 декабря 2017 г. № 232	Отклонение (%)
Стоимость территориальной программы государственных гарантий, в том числе:	4 526 716,7	6 007 029,9	132,7

Источники финансового обеспечения Территориальной программы государственных гарантий	постановление Кабинета Министров Республики Адыгея от 29 декабря 2016 г. № 258	постановление Кабинета Министров Республики Адыгея от 21 декабря 2017 г. № 232	Отклонение (%)
средства консолидированного бюджета Республики Адыгея	890 827,7	1 581 612,6	177,5
Стоимость территориальной программы ОМС, в том числе:	3 635 889,0	4 425 417,3	121,7
субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования	3 635 889,0	4 425 417,3	121,7
межбюджетные трансферты бюджета Республики Адыгея на финансовое обеспечение территориальной программы ОМС в части базовой программы ОМС	0,0	0,0	—

Таким образом, стоимость Территориальной программы на 2018 год увеличилась на 32,7 % по сравнению с 2017 годом, в том числе за счет средств бюджета Республики Адыгея на 77,5 %, за счет средств обязательного медицинского страхования на 21,7 %.

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

Согласно письмам Минздрава России от 23 декабря 2016 г. № 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.

По прогнозным данным Росстата численность населения Республики на 2017 год была определена в количестве 451,7 тыс. человек, на 2018 год - 455,5 тыс. человек¹.

Расчетная стоимость Территориальной программы на 2017 год за счет средств субъекта Российской Федерации, установленная в ходе контрольного мероприятия, составляет 1 575 800,6 тыс. рублей ($451,7 \times 3\,488,6 \times 1,0$ (коэффициент дифференциации)). При этом Территориальная программа Республики Адыгея на 2017 год утверждена в сумме 890 827,7 тыс. рублей, что на 684 972,9 тыс. рублей меньше расчетной стоимости.

Аналогично, расчетная стоимость Территориальной программы на 2018 год за счет средств республики составляет 1 589 057,3 тыс. рублей ($455,5 \times 3\,488,6 \times 1,0$ (коэффициент дифференциации)). При этом Территориальная программа на 2018 год утверждена в сумме 1 581 612,6 тыс. рублей, что на 7 444,7 тыс. рублей меньше расчетной стоимости.

Согласно письмам Минздрава России от 23 декабря 2016 г. № 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 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 года на 1 апреля 2017 года соответственно.

Согласно данным формы № 8 «Сведения о численности лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию» число застрахованных в республике на 1 апреля 2016 года составило 413 716 человек, на 1 апреля 2017 года – 413 357 человек.

Соответственно, расчетная стоимость Территориальной программы на 2017 год за счет средств обязательного медицинского страхования составляет 3 680 417,5 тыс. рублей ($413\,716 \times 8\,896 \times 1,0$ (коэффициент дифференциации)). Территориальная программа на 2017 год за счет средств обязательного медицинского страхования утверждена в сумме 3 635 889,0 тыс. рублей (к данной сумме добавляются расходы на обеспечение выполнения

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

территориальным фондом обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) своих функций) в сумме 48 990,2 тыс. рублей), что незначительно превышает расчетную стоимость.

Аналогично, расчетная стоимость Территориальной программы на 2018 год за счет средств обязательного медицинского страхования составляет 4 469 505,2 тыс. рублей ($413\,357 \times 10\,812,7 \times 1,0$ (коэффициент дифференциации). Территориальная программа на 2018 год за счет средств обязательного медицинского страхования утверждена в сумме 4 425 417,3 тыс. рублей (к данной сумме добавляются расходы на обеспечение выполнения территориальным фондом обязательного медицинского страхования своих функций в сумме 44 087,9 тыс. рублей), что соответствует расчетной стоимости.

Таким образом, Кабинетом Министров Республики Адыгея стоимость Территориальных программ на 2017 и 2018 годы за счет бюджетных ассигнований 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.

Сравнительный анализ средних нормативов финансовых затрат на единицу объемов медицинской помощи, средних подушевых нормативов финансирования и средних нормативов объема медицинской помощи, утвержденных Программами государственных гарантий на 2017 и 2018 годы с аналогичными данными, утвержденными Территориальными программами на 2017 и 2018 годы, показал следующее (таблицы № 2, 3).

Таблица № 2

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

Наименование		Постановление Правительства Российской Федерации от 19 декабря 2016 года № 1403				Постановление Кабинета Министров Республики Адыгея от 29 декабря 2016 г. № 258			
		За счет бюджетных ассигнований РА		За счет средств ОМС		За счет бюджетных ассигнований РА		За счет средств ОМС	
		средний норматив объема мед. помощи на 1 жителя	средний норматив фин. затрат руб.	средний норматив объема мед. помощи на 1 застрахованное лицо	средний норматив фин. затрат руб.	норматив объема мед. помощи на 1 жителя	норматив фин. затрат руб.	норматив объема мед. помощи на 1 застрахованное лицо	норматив фин. затрат руб.
Подушевые нормативы финансового обеспечения	За счет бюджетных ассигнований РА	3 488,6				1883,0			
	За счет средств ОМС	8 896,0				8788,4			

Наименование	Постановление Правительства Российской Федерации от 19 декабря 2016 года № 1403				Постановление Кабинета Министров Республики Адыгея от 29 декабря 2016 г. № 258			
	За счет бюджетных ассигнований РА		За счет средств ОМС		За счет бюджетных ассигнований РА		За счет средств ОМС	
	средний норматив объема мед. помощи на 1 жителя	средний норматив фин. затрат руб.	средний норматив объема мед. помощи на 1 застрахованное лицо	средний норматив фин. затрат руб.	норматив объема мед. помощи на 1 жителя	норматив фин. затрат руб.	норматив объема мед. помощи на 1 застрахованное лицо	норматив фин. затрат руб.
1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств ОМС (включая медицинскую эвакуацию)	x	x	0,3	1 819,5	0,029	1400,0	0,3	1819,5
на 1 посещение с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями	0,7	403,9	2,35	376,2	0,497	190,85	2,35	376,2
1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями	0,2	1171,6	1,98	1054,0	0,126	593,55	1,98	1054,0
1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях	x	x	0,56	481,6	x	x	0,56	481,6
1 случай лечения в условиях дневных стационаров	0,004	11957,9	0,06	11919,1	0,0023	4508,74	0,06	11919,1
1 случай госпитализации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	0,018	69276,8	0,17233	24273,7	0,0104	52124,2	0,17233	24442,56
1 койко-день медицинской реабилитации в стационарных условиях	x	x	0,039	1654,0	x	x	0,039	1654,0
1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях	0,092	1856,5	x	x	0,018	1155,26	x	x

Таблица № 3

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

Наименование	Постановление Правительства Российской Федерации от 8 декабря 2017 года № 1492		Постановление Кабинета Министров Республики Адыгея от 21 декабря 2017 г. № 232	
	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 на 1 жителя	средний норматив фин. затрат руб.	средний норматив объема мед. помощи на 1 застрахованное лицо	средний норматив фин. затрат руб.	норматив объема мед. помощи на 1 жителя	норматив фин. затрат руб.	норматив объема мед. помощи на 1 застрахованное лицо	норматив фин. затрат руб.
Подушевые нормативы финансового обеспечения	За счет бюджетных ассигнований РА	3488,6			3488,6				
	За счет средств ОМС	10812,7			10706,0				
1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств ОМС (включая медицинскую эвакуацию)		x	x	0,3	2224,6	0,019	1705,26	0,3	2224,6
на 1 посещение с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями		0,7	420	2,35	452,5	0,7	420,0	2,35	452,5
1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями		0,2	1217,9	1,98	1267,7	0,2	1217,9	1,98	1267,7
1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях		x	x	0,56	579,3	x	x	0,56	579,3
1 случай лечения в условиях дневных стационаров		0,004	12442,1	0,06	14619,5	0,004	12442,1	0,06	14619,5
1 случай госпитализации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях		0,016	72081,3	0,17235	29910,7	0,016	72081,3	0,17235	30008,9
1 койко-день медицинской реабилитации в стационарных условиях		x	x	0,048	2326,4	x	x	0,048	2326,4
1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях		0,092	1929,9	x	x	0,092	1929,9	x	x

Из анализа данных таблиц следует, что в нарушение положений раздела VII Программы государственных гарантий на 2017 год Кабинет Министров Республики Адыгея установил в Территориальной программе на 2017 год подушевой норматив финансирования и нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджета Республики Адыгея, ниже средних нормативов, предусмотренных Программой государственных гарантий на 2017 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 составил 1883,0 рублей, что на 46,0 % ниже среднего федерального подушевого норматива.

Территориальной программой на 2018 год подушевой норматив установлен на уровне федерального норматива и составил 3 488,6 рубля.

Анализ нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований Республики Адыгея, установленных Территориальной программой на 2017 год, показал, что 5 нормативов ниже средних нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, утвержденных Программой государственных гарантий на 2017 год. Так, норматив финансовых затрат на 1 посещение с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями ниже среднего федерального норматива на 52,7 %, на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями - на 49,3%, на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров - на 62,3 %, на 1 случай госпитализации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях - на 24,8 %, на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях на 37,8 %.

Кроме того, нормативы объема медицинской помощи, установленные Территориальной программой на 2017 год, ниже средних нормативов объема медицинской помощи, утвержденных Программой государственных гарантий на 2017 год: норматив объема на посещение с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями ниже среднего федерального норматива на 29 %, на обращения по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями – на 37 %, случай лечения в условиях дневных стационаров – на 42,5 %, случай госпитализации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, – 42,2 %, койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях – на 80,4 %.

Территориальной программой на 2018 год планируемые объемы медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на единицу объема данной медицинской помощи (за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета) установлены на уровне средних федеральных

нормативов, утвержденных Программой государственных гарантий на 2018 год.

8.1.3. В ходе оценки соблюдения действующего законодательства в сфере охраны здоровья граждан и обязательного медицинского страхования при формировании Территориальной программы на 2017 год установлено, что согласно Программе государственных гарантий на 2017 год территориальные программы должны соответствовать требованиям в части определения порядка, условий предоставления медицинской помощи, критериев доступности и качества медицинской помощи.

Разделом VII Программы государственных гарантий на 2017 год установлено, что подушевые нормативы финансирования устанавливаются органом государственной власти субъекта Российской Федерации исходя из средних подушевых нормативов, предусмотренных указанной программой.

Выявленные в ходе контрольного мероприятия и отмеченные выше факты установления в Территориальной программе на 2017 год заниженного подушевого норматива финансирования за счет бюджетных ассигнований Республики Адыгея могут свидетельствовать о нарушении прав граждан, проживающих на территории Республики Адыгея, на получение бесплатной медицинской помощи надлежащего объема и качества, а также интересов медицинских организаций на возмещение расходов за оказанную медицинскую помощь.

8.2. (Цель 2).

8.2.1. Данные о сложившейся стоимости территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 и 2018 годы по видам, условиям и формам оказания в разрезе источников финансового обеспечения представлены в таблицах № 4, 5.

Таблица № 4

Анализ стоимости территориальной программы за счет средств бюджета Республики Адыгея за 2017- 2018 годы

(Тыс. рублей)

№ строки	Наименование	Единица измерения	Стоимость территориальной программы за счет средств бюджета Республики Адыгея		Темп роста (%)
			2017 год	2018 год	
	2	3	4	5	6
01	Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета Республики Адыгея*, в том числе:		850070,7	1580751,2	186,0
02	1. скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, не включенная в ТП ОМС	вызов	18312,2	14689,0	80,2
04	2. медицинская помощь в амбулаторных условиях, в	посещение с	42824,0	133289,6	311,2

№ строки	Наименование	Единица измерения	Стоимость территориальной программы за счет средств бюджета Республики Адыгея		Темп роста (%)
			2017 год	2018 год	
	2	3	4	5	6
	том числе	профилактическими и иными целями			
05		обращение	33765,0	110440,0	327,1
06	3. специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	случай госпитализации	244743,2	522867,0	213,6
07	4. медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе	случай лечения	4681,9	22577,6	482,2
08	5. паллиативная медицинская помощь	койко-день	22949,4	80517,8	350,8
09	6. иные государственные и муниципальные услуги (работы)	-	482795,0	696370,2	144,2
10	7. высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Республики Адыгея	случай госпитализации	0,0	0,0	-

«*» без учета финансовых средств республиканского бюджета Республики Адыгея на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф)

Стоимость медицинской помощи, предоставляемой за счет консолидированного бюджета Республики Адыгея, увеличилась в 2018 году по сравнению с 2017 годом на 86,0 %. Сокращение стоимости отмечается только по скорой медицинской помощи, не включенной в территориальную программу ОМС (19,8 %). Стоимость медицинской помощи в амбулаторных условиях возросла, в том числе по посещениям с профилактическими и иными целями в 3,1 раза, по обращениям в 3,3 раза, по специализированной медицинской помощи в стационарных условиях - 2,1 раза, в том числе в условиях дневного стационара - в 4,8 раза, паллиативной медицинской помощи - в 3,5 раза.

Таблица № 5

Анализ стоимости территориальных программ Республики Адыгея за счет средств ОМС в 2017-2018 годах

(Тыс. рублей)

N строки	Наименование	Единица измерения	Стоимость территориальной программы за счет средств ОМС		Темп роста (%)
			4	5	
1	2	3	4	5	6
1	Медицинская помощь в рамках ТП ОМС:		3665889,0	4425417,3	20,7
2	- скорая медицинская помощь	вызов	225826,9	275866,2	22,2

N строки	Наименование	Единица измерения	Стоимость территориальной программы за счет средств ОМС		Темп роста (%)
			4	5	
1	2	3	4	5	6
3	- медицинская помощь в амбулаторных условиях	посещение с профилактическими и иными целями	365753,9	439553,5	20,2
4		посещение по неотложной медицинской помощи	111577,6	134096,3	20,2
5		обращение	863392,2	1037545,1	20,2
6	- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	случай госпитализации	1742648,9	2137896,4	22,7
7	медицинская реабилитация в стационарных условиях	койко-день	26687,2	46158,4	73,0
8	высокотехнологичная медицинская помощь	случай госпитализации	113371,0	129003,1	13,8
9	- медицинская помощь в условиях дневного стационара	случай лечения	295867,3	322584,4	9,0
10	- затраты на ведение дела СМО		30822,2		

Стоимость медицинской помощи, предоставляемой за счет средств ОМС, выросла в 2018 году по сравнению с 2017 годом на 20,7 %: по скорой медицинской помощи на 22,2 %, медицинской помощи в амбулаторных условиях (по посещениям с профилактическими и иными целями, посещениям по неотложной медицинской помощи, обращениям) на 20,2 %, специализированной медицинской помощи в стационарных условиях на 22,7 %, в том числе медицинской реабилитации на 73,0 %, высокотехнологичной медицинской помощи на 13,8 %, медицинской помощи в условиях дневного стационара на 9 %.

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

Сведения об установленных Территориальной программой на 2017 год и фактически выполненных объемах медицинской помощи за счет средств ОМС в соответствии с формой № 62 представлены в таблицах № 6.

Таблица № 6

Наименование показателя	План	Факт	% отклонения
число посещений для медицинской помощи в амбулаторных условиях	972233	864861	-11,0
число посещений для медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме	231681	183548	-20,8

Наименование показателя	План	Факт	% отклонения
число обращений в связи с заболеваниями	819158	779113	-4,9
случаи госпитализации по специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, из них:	71296	74700	4,8
<i>случаи госпитализации по медицинской реабилитации</i>	796	881	10,7
случаи госпитализации по паллиативной медицинской помощи	0	0	
случаи лечения в условиях дневных стационаров	24823	24671	-0,6
число вызовов скорой медицинской помощи	124115	115327	-7,1

Анализ выполнения объемов медицинской помощи за счет средств ОМС показал, что перевыполнены объемы:

по случаям госпитализации по специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, на 4,8 %, из них случаям госпитализации по медицинской реабилитации на 10,7 %.

Не выполнены объемы:

по числу посещений для медицинской помощи в амбулаторных условиях на 11,0 %,

по числу обращений в связи с заболеваниями на 4,9 %,

по случаям лечения в условиях дневных стационаров 0,6 %,

по числу вызовов скорой медицинской помощи на 7,1 %.

Сведения об отчетных данных о фактически выполненных объемах медицинской помощи за счет средств бюджета Республики Адыгея в соответствии с данными формы № 62 представлены в таблице № 7.

Таблица № 7

Наименование показателя	План	Факт	% отклонения
число посещений для медицинской помощи в амбулаторных условиях	216259	233750	8,1
число обращений в связи с заболеваниями	56886	55961	-1,6
случаи госпитализации по специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, из них:	4523	3765	-16,8
<i>случаи госпитализации по медицинской реабилитации</i>	0	86	-
случаи госпитализации по паллиативной медицинской помощи	0	1469	-
случаи лечения в условиях дневных стационаров	362	357	-1,4
число вызовов скорой медицинской помощи	13093	13094	0,0

Анализ выполнения объемов медицинской помощи, оказанной за счет средств бюджета Республики Адыгея, показал, что объемы перевыполнены по

числу посещений для медицинской помощи в амбулаторных условиях на 8,1 %, по количеству случаев госпитализации по паллиативной медицинской помощи и медицинской реабилитации.

Не выполнены объемы:

по числу обращений в связи с заболеваниями - на 1,6 %,

случаев госпитализации по специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях (случаи госпитализации) - на 16,8 %,

по числу случаев лечения в условиях дневных стационаров - на 1,4 %.

8.2.3. По данным формы № 62 за 2017 год исполнение Территориальной программы в Республике Адыгея составило 4 267 832,4 тыс. рублей, или 95,8 % от утвержденного объема финансового обеспечения.

Исполнение Территориальной программы за счет средств ОМС составило 3 422 524,8 тыс. рублей, или 94,9 % от утвержденных объемов.

Исполнение расходов за счет средств бюджета Республики Адыгея составило 845 307,6 тыс. рублей, или 99,4 % к плану года.

Расходы за счет средств бюджета Республики распределились следующим образом:

52,7 % средств направляется на оплату труда работников и начисления на оплату труда,

34 % средств - на увеличение стоимости материальных запасов, их приобретение, в основном, медикаментов и перевязочных средств (26,3 %).

На приобретение услуг, включая услуги связи, транспортные услуги, коммунальные услуги и услуги по содержанию имущества приходится 9,2 % средств.

Аналогично распределились и расходы за счет средств ОМС в 2017 году: наибольший объем средств (66,9%) направляется на оплату труда работников медицинских организаций и начисления на оплату труда, 19,4 % средств - на приобретение основных средств и материальных запасов и на приобретение услуг, включая услуги связи, транспортные услуги, коммунальные услуги и услуги по содержанию имущества направлено 12,0 % средств.

Анализ структуры фактических расходов медицинских организаций, связанных с предоставлением медицинской помощи из различных источников, показал, что наибольший объем средств (61,9%) направляется на оплату труда работников медицинских организаций и начисления на оплату труда. Значительная доля средств (22,2 %) 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 11,4 % средств.

8.2.4. Согласно письму Министерства здравоохранения Республики

Адыгея от 29 сентября 2018 г. № 10446 на 1 января 2017 года дебиторская задолженность, сформировавшаяся за счет средств бюджета Республики Адыгея, составляла 24 528,15 тыс. рублей, на 1 января 2018 года – 166768,55 тыс. рублей, на 1 сентября 2018 года – 25471,09 тыс. рублей. Просроченная дебиторская задолженность отсутствовала.

Дебиторская задолженность, сформированная за счет средств ОМС в медицинских организациях, составляла на 1 января 2017 года – 4 738,9 тыс. рублей (просроченная дебиторская задолженность – 27,4 тыс. рублей), на 1 января 2018 года – 2 977,5 тыс. рублей (просроченная отсутствовала), на 1 сентября 2018 года – 768,7 тыс. рублей (просроченная отсутствовала).

В 2017 году за счет средств бюджета Республики Адыгея кредиторская увеличилась в 5,5 раза (с 2 120,5 тыс. рублей до 11 773,4 тыс. рублей).

В 2018 году рост продолжился, и на 1 сентября 2018 года кредиторская задолженность составила 56 780,21 тыс. рублей (рост в 4,8 раза к началу 2018 года).

За счет средств ОМС кредиторская задолженность незначительно уменьшилась (на 14,2 %) и составила на 1 января 2018 года 45 515,1 тыс. рублей (в том числе просроченная – 2 079,7 тыс. рублей). В январе - августе 2018 года наблюдается значительное ее увеличение (на 1 сентября 2018 года в 6,1 раза по сравнению с началом 2018 года, или до 279 638,9 тыс. рублей).

Просроченная кредиторская задолженность за 8 месяцев 2018 года также увеличилась в 6,5 раза и на 1 сентября 2018 года составила 13 538,2 тыс. рублей.

По информации Министерства здравоохранения Республики Адыгея причинами возникновения просроченной кредиторской задолженности по средствам обязательного медицинского страхования являются:

финансовые потери из-за значительного невыполнения объемов по видам медицинской помощи, в том числе по амбулаторной помощи (диспансеризация, профосмотры, неотложная помощь);

увеличение с января 2018 года расходов на выплату заработной платы отдельным категориям медицинских работников в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» с учетом достижения максимального значения индикативных показателей в 2018 году. В учреждениях отмечается рост доли расходов на оплату труда, в результате в отдельных медицинских организациях в 2018 году из-за отсутствия денежных средств не было возможности оплатить своевременно денежные обязательства,

принятые от поставщиков и подрядчиков.

Для повышения финансовой устойчивости медицинских организаций специалистами Министерства здравоохранения Республики Адыгея проводится анализ квартальной бухгалтерской отчетности. В отношении медицинских организаций, финансовое положение которых по итогам первого полугодия 2018 года ухудшено, Комиссией по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Республики Адыгея приняты изменения в Тарифное соглашение в системе обязательного медицинского страхования Республики Адыгея на 2018 год, предусматривающие перераспределение объемов предоставления медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, между медицинскими организациями, участвующими в реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования Республики Адыгея.

Кроме того, с целью полного погашения просроченной задолженности по налогам и сборам, в том числе для погашения претензионной задолженности, выставленной медицинским учреждениям здравоохранения по требованиям Территориальных межрайонных инспекций Федеральной налоговой службы Республики Адыгея, Министерством здравоохранения Республики Адыгея проведена работа по предоставлению досрочного авансирования от страховой организации.

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

8.3. (Цель 3).

8.3.1.

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

Фактические объемы оказания и финансирования бесплатной медицинской помощи в 2017 году по данным формы федерального статистического наблюдения № 62 «Сведения об оказании и финансировании медицинской помощи населению» представлены в таблице № 8.

Таблица № 8

Наименование показателя	Утверждено на 2017 год		Фактически исполнено за 2017 год		Отклонение фактического объема от планового (%)	Отклонение фактически сложившейся стоимости единицы объема медицинской помощи от плановой стоимости (%)
	объемы оказанной медицинской помощи	в пересчете на единицу объема медицинской помощи, рубли	объемы оказанной медицинской помощи	в пересчете на единицу фактического объема медицинской помощи, рубли		
число посещений	1188492	343,8	1098611	314,1	-7,6	-8,6
число посещений в неотложной форме	231681	481,6	183548	497,5	-20,8	3,3
обращения по поводу заболеваний	876044	1024,1	835074	1049,6	-4,7	2,5
число случаев госпитализации в условиях круглосуточного стационара, из них:	75819	25974,9	78465	24339,4	3,5	-6,3
<i>медицинская реабилитация</i>	796	33526,6	967	57488,3	21,5	71,5
случаи лечения в условиях дневных стационаров	25185	11933,7	25028	11041,4	-0,6	-7,5
койко-дней госпитализации при оказании паллиативной помощи в стационарных условиях	19865	1155,3	20640	1027,3	3,9	-11,1
число вызовов скорой медицинской помощи	137208	1779,3	128521	1796,4	-6,3	1,0

Фактически выполненные объемы медицинской помощи превысили плановые значения по числу случаев госпитализаций в условиях круглосуточного стационара на 3,5 %, в том числе:

по медицинской реабилитации – на 21,5 %,

по числу койко-дней госпитализации при оказании паллиативной помощи в стационарных условиях – на 3,9 %.

При этом, фактически выполненные объемы медицинской помощи ниже плановых по:

посещениям при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях на 7,6 %,

посещениям в неотложной форме на 20,8 %,

обращениям по поводу заболеваний на 4,7 %,

случаям лечения в условиях дневных стационаров на 0,6 %,

вызовам скорой медпомощи на 6,3 %.

Таким образом, большинство показателей по объемам медицинской помощи, по сравнению с плановыми, в 2017 году не были достигнуты.

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

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.

Сведения о невыполненных целевых значениях критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках программы на 2017 год, приведены в таблице.

Таблица № 9

N п/п	Наименование критерия	Целевые значения критерия			
		Установленные ТПГ на 2017 год	Фактически выполненные	Отклонение	
				+/-	%
1	2	3	4	5	6
Критерии качества медицинской помощи					
1	Удовлетворенность населения медицинской помощью (процентов от числа опрошенных):				
	сельского населения	не менее 68,0	55,8	-12,2	17,9
2	Доля умерших в трудоспособном возрасте на дому в общем количестве умерших в трудоспособном возрасте	не более 30,0	37,8	-7,8	26,0
3	Материнская смертность (случаев на 100 тыс. человек родившихся живыми)	не более 0,0	41,8	-41,8	
4	Младенческая смертность (на 1000 детей, родившихся живыми)				
	городского населения	не более 6,5	6,7	-0,2	3,1
5	Доля умерших в возрасте до 1 года на дому в общем количестве умерших в возрасте до 1 года	не более 10,0	15,1	-5,1	51,0
6	Доля умерших в возрасте 0 – 4 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 – 4 лет	не более 10,0	17,8	-7,8	78,0
7	Доля умерших в возрасте 0 – 17 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 – 17 лет	не более 13,0	23,3	-10,3	79,2
8	Доля впервые выявленных случаев фиброзно-кавернозного туберкулеза в общем количестве выявленных случаев туберкулеза в течение года	не более 4,3	5,1	-0,8	18,6
9	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда	не менее 25,0	8,3	-16,7	66,8
10	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	не менее 0,4	0,0	0,4	100,0
11	Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями	не менее 40,0	30,6	-9,4	23,5
12	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия в первые 6 часов госпитализации, в общем количестве пациентов	не менее 5,0	0,6	-4,4	88,0

№ п/п	Наименование критерия	Целевые значения критерия			
		Установленные ТПГТ на 2017 год	Фактически выполненные	Отклонение	
				+/-	%
1	2	3	4	5	6
	с острым ишемическим инсультом				
Критерии доступности медицинской помощи					
1	Обеспеченность населения врачами (на 10 тыс. человек населения, включая городское и сельское население), в том числе:				
2	сельского населения	18,2	17,7	-0,5	2,7
	оказывающими медицинскую помощь в стационарных условиях:	13,7	13,3	-0,4	2,9
3	Обеспеченность населения средним медицинским персоналом (на 10 тыс. человек населения, включая городское и сельское население), в том числе:	89,5	87,2	-2,3	2,6
4	городского населения	130,0	120,4	-9,6	7,4
5	оказывающим медицинскую помощь в стационарных условиях	39,0	37,7	-1,3	3,3
6	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Программу	8,4	7,4	-1,0	11,9
7	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Программу	2,7	2,4	-0,3	11,1
8	Число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая медицинская помощь (на 1000 человек сельского населения)	300,0	220,1	79,9	26,6

Согласно отчетной форме № 62 за 2017 год в Республике Адыгея не были выполнены 12 критериев качества медицинской помощи из 24 установленных в Территориальной программе на 2017 год и 8 критериев доступности медицинской помощи из 18 установленных.

Распоряжением Правительства Российской Федерации от 3 марта 2018 г. № 370-р об утверждении распределения иных межбюджетных трансфертов, предоставляемых в 2018 году бюджетам субъектов Российской Федерации на приобретение передвижных медицинских комплексов для оказания медицинской помощи жителям населенных пунктов с численностью населения до 100 человек, Республике Адыгея предусмотрено предоставление межбюджетного трансферта в сумме 3 372,4 тыс. рублей.

Кассовые расходы 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 Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» (далее - Указ № 597) установлено повышение к 2018 году средней заработной платы социальных работников, включая социальных работников медицинских организаций, младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг), среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) - до 100 процентов от средней заработной платы в соответствующем регионе, работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), - до 200 процентов от средней заработной платы в соответствующем регионе.

В целях реализации Указа № 597 распоряжением Главы Республики Адыгея от 28 февраля 2013 г. № 31-рг утвержден План мероприятий («дорожная карта») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Республике Адыгея».

Государственной программой Республики Адыгея «Развитие здравоохранения» на 2014 – 2021 годы, утвержденной постановлением Кабинета Министров Республики Адыгея от 22 ноября 2013 г. № 280, установлены целевые показатели по достижению соотношения средней заработной платы медицинских работников:

средняя заработная плата врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг) от средней заработной платы в Республике Адыгея должна составить в 2017 и 2018 году 200 %;

средняя заработная плата среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) от средней заработной платы в Республике Адыгея в 2017 и 2018 году – 100 %;

средняя заработная плата младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) от средней заработной платы в Республике Адыгея в 2017 и 2018 году – 100 %.

По данным Росстата по итогам 2017 года показатели средней заработной платы по категориям медицинских работников в Республике Адыгея составили:

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

медицинских услуг) – 39 485,0 рублей или 159,2 % от среднемесячной начисленной заработной платы наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц в Республике Адыгея;

– средний медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг) – 19 440,5 рублей или 88,3 % от среднемесячной начисленной заработной платы наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц в Республике Адыгея;

– младший медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг) – 13992,9 рублей или 64,3 % от среднемесячной начисленной заработной платы наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц в Республике Адыгея.

Таким образом, по итогам 2017 года показатели по заработной плате медицинских работников, установленные Государственной программой Республики Адыгея «Развитие здравоохранения» на 2014 – 2021 годы, утвержденной постановлением Кабинета Министров Республики Адыгея от 22 ноября 2013 г. № 280 и показатели Указа № 597 в части обеспечения повышения к 2018 году средней заработной платы врачей до 200 процентов от средней заработной платы в соответствующем регионе, среднего медицинского (фармацевтического) и младшего медицинского персонала до 100 процентов от средней заработной платы в соответствующем регионе в Республике Адыгея не достигнуты.

В соответствии с данными Росстата за январь – июнь 2018 года средняя заработная плата медицинских работников в Республике Адыгея по следующим категориям составила:

– врачи и работники медицинских организаций, имеющие высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющие медицинские услуги (обеспечивающие предоставление медицинских услуг) – 46 903,5 рублей, что в 2 раза выше уровня среднемесячной начисленной заработной платы наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц в Республики Адыгея;

– средний медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг) – 24 069,2 рублей или 103,0 % от уровня среднемесячной начисленной заработной платы наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц в Республики Адыгея;

– младший медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия

для предоставления медицинских услуг) – 23 239,1 рублей, или 99,4 % от уровня среднемесячной начисленной заработной платы наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц в Республики Адыгея.

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 до 100 процентов от средней заработной платы в соответствующем регионе в Республике Адыгея достигнуты.

Соотношение средней заработной платы младшего медицинского персонала к среднемесячной начисленной заработной плате в Республике Адыгея составило 99,4 % (при плановом значении 100 %).

Сравнение данных Росстата по средней численности и средней заработной плате медицинских работников Республики Адыгея в 2017 году и за 1 полугодие 2018 года представлено в таблице № 10.

Таблица № 10

Наименование	2017 год		1 полугодие 2018 года	
	Средняя численность работников (списочный состав)	Средняя заработная плата (списочный состав), рублей	Средняя численность работников (списочный состав)	Средняя заработная плата (списочный состав), рублей
врачи и работники медицинских организаций, имеющие высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющие медицинские услуги (обеспечивающие предоставление медицинских услуг)	1 574	39 485,0	1 542	46903,5
средний медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг)	4 003	19 440,5	3 989	24069,2
младший медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг)	1 588	13992,9	1 423	23 239,1

Анализ данных показал, что одновременно с ростом средней заработной платы медицинских работников в 1 полугодии 2018 года по сравнению с 2017 годом в Республике Адыгея отмечается сокращение среднесписочной численности:

врачей на 2,0 %,

среднего медицинского персонала – на 0,3 %,

младшего – на 10,4 %.

8.3.4. Оценка организации учета, отчетности и системы мониторинга формирования и реализации территориальной программы государственных

гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

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

Согласно письмам Минздрава России от 13 апреля 2017 г. № 11-7/10/2-2467 и от 11 апреля 2018 г. № 11-7/10/2-2326 Министерство здравоохранения Республики Адыгея нарастающим итогом (за период с начала 2017 года) поквартально 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).

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

По результатам контрольного мероприятия составлен акт в двух экземплярах. Второй экземпляр зарегистрированного акта направлен Премьер-министру Республики Адыгея. Возражения или замечания руководителя объекта контрольного мероприятия на результаты контрольного мероприятия не поступали.

10. Выводы:

1. Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Адыгея на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов утверждена постановлением Кабинета Министров Республики Адыгея от 29 декабря 2016 г. № 258, Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Адыгея на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов утверждена постановлением Кабинета Министров Республики Адыгея от 21 декабря 2017 г. № 232.

Территориальная программа утверждена:

на 2017 год в сумме 4 526 716,7 тыс. рублей, в том числе за счет средств консолидированного бюджета Республике Адыгея – 890 827,7 тыс. рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 3 635 889,0 тыс. рублей.

на 2018 год в сумме 6 007 029,9 тыс. рублей, в том числе за счет средств консолидированного бюджета Республике Адыгея – 1 581 612,6 тыс. рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 4 425 417,3 тыс. рублей.

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

2.1. Кабинетом Министров Республики Адыгея стоимость территориальных программ государственных гарантий на 2017 и 2018 годы за счет бюджетных ассигнований Республики Адыгея 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 Республики Адыгея за счет средств бюджета Республики Адыгея составляет:

- на 2017 год - 890 827,7 тыс. рублей, что на 684 972,9 тыс. рублей меньше расчетной стоимости, установленной в ходе контрольного мероприятия (1 575 800,6 тыс. рублей);

- на 2018 год - 1 581 612,6 тыс. рублей, что на 7 444,7 тыс. рублей меньше расчетной стоимости (1 589 057,3 тыс. рублей).

2.2. В нарушение положений раздела VII Программы государственных гарантий на 2017 год Кабинет Министров Республики Адыгея установил в Территориальной программе на 2017 год подушевой норматив финансирования и нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за

счет бюджетных ассигнований бюджета Республики Адыгея, ниже средних нормативов, предусмотренных Программой государственных гарантий на 2017 годы.

Так, при утвержденном Правительством Российской Федерации в Программе государственных гарантий на 2017 год среднем подушевом нормативе за счет бюджетных ассигнований соответствующего бюджета в 3 488,6 рубля, в Территориальной программе на 2017 год подушевой норматив составил 1 883,0 рублей, что на 46,0 % ниже среднего федерального подушевого норматива.

Территориальной программой на 2018 год подушевой норматив установлен на уровне федерального норматива и составил 3 488,6 рубля.

Анализ нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований Республики Адыгея, установленных Территориальной программой на 2017 год, показал, что 5 нормативов ниже средних нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, утвержденных Программой государственных гарантий на 2017 год. Так, норматив финансовых затрат ниже среднего федерального норматива:

на 1 посещение с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями ниже среднего федерального норматива на 52,7 %,

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями - на 49,3 %,

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров - на 62,3 %,

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях - на 24,8 %,

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях на 37,8 %.

Кроме того, нормативы объема медицинской помощи, установленные Территориальной программой на 2017 год, ниже средних нормативов объема медицинской помощи, утвержденных Программой государственных гарантий на 2017 год:

норматив объема на посещение с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями ниже среднего федерального норматива на 29 %,

на обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями – на 37%,

случай лечения в условиях дневных стационаров – на 42,5 %,

случай госпитализации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, – 42,2 %,

койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях – на 80,4 %.

Территориальной программой на 2018 год планируемые объемы медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на единицу объема данной медицинской помощи (за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета) установлены на уровне средних федеральных нормативов, утвержденных Программой государственных гарантий на 2018 год.

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

2.3.1. За счет средств обязательного медицинского страхования не выполнены объемы медицинской помощи: при оказании амбулаторной помощи по посещениям на 11,0 %, по числу обращений в связи с заболеваниями на 4,9%, по числу случаев лечения в условиях дневных стационаров – на 0,6 %, по числу вызовов скорой медицинской помощи - на 7,1 %.

2.3.2. За счет средств бюджета Республики Адыгея не выполнены объемы медицинской помощи: по числу обращений в связи с заболеваниями на 1,6 %, по случаям госпитализации по специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, на 16,8 %, по числу случаев лечения в условиях дневных стационаров - на 1,4 %.

2.3.3. В 2017 году не достигнуты плановые значения по 12 критериям качества медицинской помощи из 24 установленных Территориальной программой на 2017 год и по 8 критериям доступности медицинской помощи из 18 установленных Территориальной программой на 2017 год.

3. Анализ структуры фактических расходов медицинских организаций, связанных с предоставлением медицинской помощи из различных источников, показал, что наибольший объем средств (61,9 %) направляется на оплату труда работников медицинских организаций и начисления на оплату труда. Значительная доля средств (22,2 %) 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 11,4 % средств.

4. Отмечается значительный рост кредиторской задолженности медицинских организаций, как за счет средств республиканского бюджета, так и за счет средств ОМС.

В 2017 году за счет средств бюджета Республики Адыгея кредиторская увеличилась в 5,5 раза (с 2 120,5 тыс. рублей до 11 773,4 тыс. рублей). В 2018 году рост продолжился, и на 1 сентября 2018 года кредиторская задолженность составила 56 780,21 тыс. рублей (рост в 4,8 раза к началу 2018 года).

За счет средств ОМС кредиторская задолженность незначительно, но уменьшилась (на 14,2 %) и на 1 января 2018 года составила 45 515,1 тыс. рублей (в том числе просроченная – 2 079,7 тыс. рублей). В январе - августе 2018 года наблюдается значительное ее увеличение (на 1 сентября 2018 года в 6,1 раза по сравнению с началом 2018 года, или до 279 638,9 тыс. рублей).

Просроченная кредиторская задолженность за 8 месяцев 2018 года также увеличилась в 6,5 раза и на 1 сентября 2018 года составила 13 538,2 тыс. рублей.

5. По итогам 2017 года показатели по заработной плате медицинских работников, установленные Государственной программой Республики Адыгея «Развитие здравоохранения» на 2014 – 2021 годы, утвержденной постановлением Кабинета Министров Республики Адыгея от 22 ноября 2013 г. № 280, и показатели Указа № 597 в части обеспечения повышения к 2018 году средней заработной платы врачей до 200 процентов от средней заработной платы в соответствующем регионе, среднего медицинского (фармацевтического) и младшего медицинского персонала до 100 процентов от средней заработной платы в соответствующем регионе в Республике Адыгея не достигнуты.

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 до 100 процентов от средней заработной платы в соответствующем регионе в Республике Адыгея достигнуты. Соотношение средней заработной платы младшего медицинского персонала к среднемесячной начисленной заработной плате в Республике Адыгея составило 99,4 % (при плановом значении 100%).

Одновременно с ростом средней заработной платы медицинских работников в 1 полугодии 2018 года по сравнению с 2017 годом отмечается сокращение среднесписочной численности врачей на 2,0 %, среднего медицинского персонала – на 0,3 %, младшего медицинского персонала – на

10,4 %.

11. Предложения:

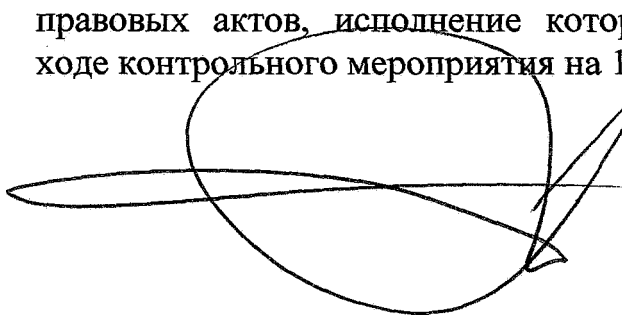
1. Направить информационное письмо по результатам контрольного мероприятия в Кабинет Министров Республики Адыгея.

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

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

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

Аудитор



М.А. Менъ

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 Кабинете Министров Республики Адыгея»

№ 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 Республики Адыгея
5.	Закон Республики Адыгея от 1 октября 1996 г. № 24 «О Кабинете Министров Республики Адыгея»
6.	постановление Кабинета Министров Республики Адыгея от 9 июля 2007 г. № 117 «Вопросы Министерства здравоохранения Республики Адыгея»
7.	постановление Кабинета Министров Республики Адыгея от 29 декабря 2016 г. № 258 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Адыгея на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов»
8.	постановление Кабинета Министров РА от 21 декабря 2017 № 232 «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Адыгея на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов»
9.	постановление Кабинета Министров Республики Адыгея от 22 ноября 2013 г. № 280 «О государственной программе Республики Адыгея «Развитие здравоохранения» на 2014 - 2021 годы»