

СЧЕТНАЯ ПАЛАТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

«24» декабря 2018 г.

№ ом-163/12-03

ОТЧЕТ

О РЕЗУЛЬТАТАХ КОНТРОЛЬНОГО МЕРОПРИЯТИЯ

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

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

1. Основание для проведения контрольного мероприятия: План работы Счетной палаты Российской Федерации на 2018 год (пункт 2.6.0.29).

2. Предмет контрольного мероприятия:

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

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

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

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

3. Объект: Правительство Ленинградской области.

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

5. Цели контрольного мероприятия:

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

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

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

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

7. Краткая характеристика проверяемой сферы

Правительство Ленинградской области является высшим исполнительным органом государственной власти Ленинградской области и действует на основании Закона Ленинградской области от 27 октября 1994 года № 6-ОЗ «Устав Ленинградской области».

Правительство Ленинградской области формирует отраслевые, территориальные и иные органы исполнительной власти Ленинградской области; разрабатывает и осуществляет меры по обеспечению комплексного социально-экономического развития Ленинградской области; участвует в проведении единой государственной политики в сфере финансов, науки, образования, здравоохранения, культуры, физической культуры и спорта, социального обеспечения. В соответствии с Федеральными законами от

29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Правительство Ленинградской области утверждает территориальные программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ленинградской области.

Отраслевым органом исполнительной власти, обеспечивающим реализацию государственной политики в сфере охраны здоровья граждан, включая вопросы организации медицинской помощи и медицинской профилактики, обращения лекарственных средств для медицинского применения и фармацевтической деятельности на территории Ленинградской области, является Комитет по здравоохранению Ленинградской области в соответствии с Положением о Комитете по здравоохранению Ленинградской области, утвержденным постановлением Правительства Ленинградской области от 29 декабря 2012 года № 462.

Согласно постановлению Правительства Ленинградской области от 29 декабря 2016 года № 526 «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ленинградской области на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов» в перечень медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы на 2017 год включено 118 медицинских организаций, из них в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования 92 медицинские организации или 78 % от общего количества медицинских организаций.

В 2018 году согласно постановлению Правительства Ленинградской области от 22 декабря 2017 г. № 610 «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ленинградской области на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов», медицинскую помощь оказывают 125 медицинских организаций, из них в рамках территориальной программы обязательного медицинского

страхования 99 медицинских организаций или 79,2 % от общего количества медицинских организаций.

В основном рост числа организаций, участвующих в реализации Территориальной программы, определяется увеличением числа организаций частной формы собственности (с 44 в 2017 до 50 в 2018 году (на 13,6%).

8. По результатам контрольного мероприятия установлено следующее.

8.1. (Цель 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.

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

Территориальные программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ленинградской области на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов (далее – Территориальная программа на 2017 год), и на 2018 и на плановый период 2019 и 2020 годов (далее – Территориальная программа на 2018 год), утверждены постановлениями Правительства Ленинградской области от 29 декабря 2016 года № 526 и от 22 декабря 2017 года № 610 соответственно.

Территориальная программа утверждена:

на 2017 год в сумме 24 458 676,2 тыс. рублей, в том числе за счет средств областного бюджета Ленинградской области – 6 118 879,6 тыс. рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 18 339 796,6 тыс. рублей (без учета расходов на обеспечение выполнения территориальным фондом обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) своих функций),

на 2018 год в сумме 27 814 248,7 тыс. рублей, в том числе за счет средств областного бюджета Ленинградской области – 6 529 841,9 тыс. рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 21 284 406,8 тыс. рублей (без учета расходов на обеспечение выполнения территориальным фондом обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) своих функций).

Стоимость территориальной программы государственных гарантий Ленинградской области на 2018 год выше стоимости территориальной программы на 2017 год на 13,7 %, в том числе за счет средств областного бюджета Ленинградской области на 6,7 %.

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 плановый период 2018 и 2019 годов, а также на 2018 год и 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.

По данным Росстата численность населения Ленинградской области по состоянию на 1 января 2017 год была определена в количестве 1 785,9 тыс. человек, на 1 января 2018 года - 1 796,7 тыс. человек¹.

Согласно письмам Минздрава России от 23 декабря 2016 г. № 11-7/10-2-8304 и от 13 декабря 2017 г. № 11-7/10-2-8616) размер бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов на реализацию Территориальных программ государственных гарантий на 2017 и 2018 годы определяются 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.

Расчетная стоимость Территориальной программы на 2017 год, установленная в ходе контрольного мероприятия, составляет 6 230 290,74 тыс. рублей ($1\,785,9 \times 3\,488,6 \times 1,0$ (коэффициент дифференциации)).

При этом Территориальная программа на 2017 год за счет бюджетных ассигнований Ленинградской области утверждена в сумме 6 118 879,6 тыс. рублей, что на 111 411,14 тыс. рублей меньше расчетной стоимости.

Аналогично, расчетная стоимость Территориальной программы на 2018 год составляет 6 267 967,62 тыс. рублей ($1\,796,7 \times 3\,488,6 \times 1,0$ (коэффициент дифференциации)). Территориальная программа на 2018 год утверждена в сумме 6 529 841,9 тыс. рублей, что на 261 874,28 тыс. рублей больше расчетной стоимости.

Таким образом, Правительством Ленинградской области стоимость Территориальной программы на 2017 год за счет бюджетных ассигнований Ленинградской области была рассчитана без учета разъяснений Минздрава

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

России (письмо от 23 декабря 2016 г. № 11-7/10-2-8304), что привело к занижению стоимости Территориальной программы на 2017 год. Данная ситуация создает риски невыполнения объемов медицинской помощи и снижения ее качества.

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 (8896,0 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.

В соответствии с данными формы 8 «Сведения о численности лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию» по состоянию на 1 апреля 2016 года численность застрахованных в Ленинградской области составила 1 552,620 тыс. человек, по состоянию на 1 апреля 2017 года 1 562,658 тыс. человек.

Соответственно расчетная стоимость Территориальной программы на 2017 год за счет средств обязательного медицинского страхования составляет 13 812 107,52 тыс. рублей ($1\,552,620 \times 8\,896,0 \times 1,0$ (коэффициент дифференциации)). При этом территориальная программа на 2017 год утверждена в сумме 13 678 960,6 тыс. рублей, а с учетом расходов на обеспечение выполнения Территориальным фондом ОМС своих функций (133 146,9 тыс. рублей) - 13 812 107,52 тыс. рублей, что соответствует расчетной стоимости.

Аналогично, расчетная стоимость Территориальной программы на 2018 год за счет средств обязательного медицинского страхования составляет 16 896 552,16 тыс. рублей ($1\,562,658 \times 10\,812,7 \times 1,0$ (коэффициент дифференциации)). Территориальная программа утверждена в сумме

16 749 458,8, а с учетом расходов на обеспечение выполнения Территориальным фондом ОМС своих функций (147 093,4 тыс. рублей) – 16 896 552,16 тыс. рублей, что соответствует расчетной стоимости.

В нарушение положений раздела VII Программы государственных гарантий на 2017 год Правительство Ленинградской области установило в Территориальной программе на 2017 год подушевой норматив финансирования и норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджета Ленинградской области ниже средних нормативов, предусмотренных Программой государственных гарантий на 2017 год.

Так, при утвержденном Программой государственных гарантий на 2017 год среднем подушевом нормативе за счет бюджетных ассигнований соответствующего бюджета в 3 488,6 рубля, подушевой норматив в Ленинградской области составил 3 439,8 рублей, что на 1,4 % ниже среднего федерального подушевого норматива.

В 2018 году при утвержденном Программой государственных гарантий на 2018 год среднем подушевом нормативе за счет бюджетных ассигнований соответствующего бюджета в 3 488,6 рубля, подушевой норматив в Ленинградской области на 2018 год составил 3 618,2 рубля, что на 3,7 % выше среднего федерального подушевого норматива и соответствует требованиям раздела VII Программы государственных гарантий на 2018 год.

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, утвержденных Программами государственных гарантий на 2017 и 2018 годы показал следующее.

Таблица № 1

Сравнение нормативов объема медицинской помощи и нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, утвержденных постановлением Правительства Ленинградской области от 29 декабря 2016 года № 526, средних нормативов объема медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 19 декабря 2016 года № 1403

Наименование		Постановление 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»				Постановление Правительства Ленинградской области от 29 декабря 2016 года № 526 «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ленинградской области на 2017 год и плановый период 2018 и 2019 годов»			
		За счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов		За счет средств ОМС		За счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов		За счет средств ОМС	
		норматив объема мед. помощи	норматив фин. затрат руб.	норматив объема мед. помощи	норматив фин. затрат руб.	норматив объема мед. помощи	норматив фин. затрат	норматив объема мед. помощи	норматив фин. затрат
Подушевые нормативы финансового обеспечения	За счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов	3 488,6				3 439,8			
	За счет средств ОМС	8 896,0				11 812,2			
1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств ОМС (включая медицинскую эвакуацию)		x	x	0,3	1 819,5	0,021	4 455,7	0,285	2 685,8
на 1 посещение с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями		0,7	403,9	2,35	376,2	0,381	515,7	2,4265	504,9
1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями		0,2	1 171,6	1,98	1054,0	0,105	1 495,1	1,982	1 434,9
1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной		x	x	0,56	481,6	x	x	0,5603	604,7

форме в амбулаторных условиях								
1 случай лечения в условиях дневных стационаров	0,004	11 957,9	0,06	11 919,1	0,0015	11 959,3	0,0602	12 399,4
1 случай госпитализации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	0,018	69 276,8	0,17233	24 273,7	0,013	85 430,6	0,19437	29 796,4
1 койко-день медицинской реабилитации в стационарных условиях	х	х	0,039	1 654	х	х	0,039	1 963,1
1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях	0,092	1 856,5	х	х	0,097	1 719,8	х	х

Таблица № 2

Сравнение нормативов объема медицинской помощи и нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, утвержденных постановлением Правительства Ленинградской области от 22 декабря 2017 года № 610, средних нормативов объема медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 8 декабря 2017 года № 1492

Наименование		Постановление Правительства Российской Федерации 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»				Постановление Правительства Ленинградской области от 22 декабря 2017 года № 610 «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ленинградской области на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов»			
		За счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов		За счет средств ОМС		За счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов		За счет средств ОМС	
		норматив объема мед. помощи	норматив фин. затрат руб	норматив объема мед. помощи	норматив фин. затрат руб	норматив объема мед. помощи	норматив фин. затрат	норматив объема мед. помощи	норматив фин. затрат руб
Подушевые нормативы	За счет бюджетных	3 488,6				3 618,2			

финансового обеспечения	ассигнований соответствующих бюджетов								
	За счет средств ОМС	10 812,7				13 620,6			
1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств ОМС (включая медицинскую эвакуацию)	x	x	0,3	2 224,6	0,021	4 807,7	0,285	3 260,6	
на 1 посещение с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями	0,7	420	2,35	452,5	0,399	558,9	2,426	594,0	
1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями	0,2	1 217,9	1,98	1 267,7	0,106	1 621,2	1,980	1 605,3	
1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях	x	x	0,56	579,3	x	x	0,560	733,2	
1 случай лечения в условиях дневных стационаров	0,004	12 442,1	0,06	14 619,5	0,0024	12 446,4	0,060	16 387,6	
1 случай госпитализации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	0,016	72 081,3	0,17235	29 910,7	0,013	89 394,2	0,17511	37 433,8	
1 койко-день медицинской реабилитации в стационарных условиях	x	x	0,048	2326,4	x	x	0,048	2 921,4	
1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях	0,092	1 929,9	x	x	0,094	2 097,7	x	x	

Планируемые нормативы объема медицинской помощи (за счет средств обязательного медицинского страхования), установленные Территориальными программами на 2017 и 2018 годы, в целом соответствуют федеральным нормативам, утвержденным Программами государственных гарантий на 2017 и 2018 годы.

Превышение нормативов объема медицинской помощи отмечено по показателям:

1 посещение с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (в 2017 году на 3,3%; в 2018 году на 3,4 %),

1 случай госпитализации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях (в 2017 году – на 12,8 %; в 2018 году – на 1,7%).

При этом нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи (за счет средств ОМС), установленные Территориальными программами на 2017 и 2018 годы, выше средних федеральных нормативов, утвержденных Программами государственных гарантий на 2017 и 2018 годы:

по показателю «1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств ОМС (включая медицинскую эвакуацию)» на 47,6% (Территориальная программа на 2017 год) и на 46,6 % (Территориальная программа на 2018 год);

по показателю «1 посещение с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями» – на 34,2% (Территориальная программа на 2017 год) и на 31,3% (Территориальная программа на 2018 год);

по показателю «1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями» - на 36,1% (Территориальная программа на 2017 год) и на 26,6% (Территориальная программа на 2018 год);

по показателю «1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях» - на 25,6% (Территориальная программа на 2017 год) и на 26,6% (Территориальная программа на 2018 год);

по показателю «1 случай лечения в условиях дневных стационаров» - на 4% (Территориальная программа на 2017 год) и на 12,1% (Территориальная программа на 2018 год);

по показателю «1 случай госпитализации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях» - на 22,8 % (Территориальная программа на 2017 год) и на 25,2% (Территориальная программа на 2018 год);

по показателю «1 койко-день медицинской реабилитации в стационарных условиях» - на 18,7% (Территориальная программа на 2017 год) и на 25,6% (Территориальная программа на 2018 год).

Территориальной программой на 2017 год планируемые нормативы объема медицинской помощи (за счет бюджетных ассигнований Ленинградской области) установлены ниже средних федеральных нормативов, утвержденных Программой государственных гарантий на 2017 год.

Наиболее значительные расхождения установлены по показателям:

на 1 посещение с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями – 45,6%,

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями – 47,5 %.

Аналогично, Территориальной программой на 2018 год планируемые нормативы объема медицинской помощи (за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов) по данным показателям также установлены ниже установленных Программой государственных гарантий на 2018 год:

на 1 посещение с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями – на 43%,

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями - на 47%.

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи (за счет бюджетных ассигнований Ленинградской области), установленные Территориальной программой на 2017 год, выше федеральных нормативов, утвержденных Программой государственных гарантий на 2017 год по следующим показателям:

на 1 посещение с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями – на 27,7 %;

1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями – на 27,6 %;

1 случай госпитализации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях – на 23,31 %;

в Территориальной программе на 2018 год выше нормативов, утвержденных Программой государственных гарантий на 2018 год, по показателям:

на 1 посещение с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями – на 33,1 %,

1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями – на 33,1 %,

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

1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях – на 8,7 %.

При этом норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи (за счет бюджетных ассигнований Ленинградской области), установленный в Территориальной программе на 2017 год, по одному случаю госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, ниже федерального норматива, установленного Программой государственных гарантий на 2017 год, на 7,4%.

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, 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 указанными программами. Выявленный в ходе контрольного мероприятия и отмеченный выше факт установления в Территориальной программе на 2017 год заниженного подушевого норматива финансирования за счет бюджетных ассигнований Ленинградской области может свидетельствовать о нарушении прав граждан, проживающих на территории Ленинградской области, на получение бесплатной медицинской помощи надлежащего объема и качества, а также интересов медицинских организаций на возмещение расходов за оказанную медицинскую помощь.

8.2. (Цель 2). Проверить достаточность средств и соответствие утвержденных объемов финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и 2018 годы, а также объемы и структуру финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 и 2018 годы.

8.2.1. Данные о сложившейся стоимости территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 и 2018 годы по видам, условиям и формам оказания в разрезе источников финансового обеспечения представлены в таблице № 3:

Таблица № 3
(Тыс. рублей)

№ строки	Наименование	Единица измерения	Стоимость территориальной программы на 2017 год по источникам ее финансового обеспечения		Стоимость территориальной программы на 2018 год по источникам ее финансового обеспечения	
			тыс. руб.		тыс. руб.	
			за счет средств бюджета Ленинградской области	средства ОМС	за счет средств бюджета Ленинградской области	средства ОМС

1	2	4	5	6	7	
01	I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет средств областного бюджета Ленинградской области, в том числе:		6 118 879,6	X	6 529 841,9	X
02	1. скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, не включенная в ТП ОМС, в том числе	вызов	169 832,5	X	181 460,1	X
03	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	вызов	70 743,8	X	74 348,1	X
04	2. медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе	посещение с профилактическими и иными целями	349 256,5	X	402 684,9	X
05		обращение	277 986,5	X	310 768,1	X
06	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	посещение с профилактическими и иными целями	4 393,5	X	4 136,1	X
07		обращение		X		
08	3. специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	случай госпитализации	1 976 094,7	X	2 112 205,5	X
09	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	случай госпитализации	115 724,3	X	93 464,9	X
10	4. медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе	случай лечения	32 039,0	X	54 614,6	X
11	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	случай лечения		X		
12	5. паллиативная медицинская помощь	койко-день	296 643,6	X	357 325,4	X
13	6. иные государственные и муниципальные услуги (работы)	-	2 355 947,5	X	2 416 593,7	X
14	7. высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Ленинградской области	случай госпитализации	661 079,3	X	694 189,6	X
15	II. Средства областного бюджета Ленинградской области на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС			X		X
16	III. Медицинская помощь в рамках ТП ОМС:		X	18 339 796,6	X	21 284 406,8

№ строки	Наименование			Единица измерения	Стоимость территориальной программы на 2017 год по источникам ее финансового обеспечения		Стоимость территориальной программы на 2018 год по источникам ее финансового обеспечения	
					тыс. руб.		тыс. руб.	
					за счет средств бюджета Ленинградской области	средства ОМС	за счет средств бюджета Ленинградской области	средства ОМС
1	2			4	5	6	7	
17	- скорая медицинская помощь (сумма строк 28 + 33)			вызов	X	1 188 474,2	X	1 452 140,3
17.1	- медицинская помощь в амбулаторных условиях	сумма строк	23.1 + 29.1	посещение с профилактическими и иными целями	X	1 902 247,7	X	2 251 713,3
17.2			23.2 + 29.2	посещение по неотложной медицинской помощи	X	526 046,9	X	641 589,7
17.3			23.3 + 29.3	обращение	X	4 415 183,1	X	4 966 943,1
18	- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 24 + 30), в том числе:			случай госпитализации	X	8 992 256,6	X	10 243 535,1
18.1	медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 24.1 + 30.1)			койко-день	X	118 869,9	X	219 129,7
18.2	высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 24.2 + 30.2)			случай госпитализации	X	1 038 526,2	X	1 237 678,2
19	- медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 25 + 31)			случай лечения	X	1 158 911,4	X	1 536 487,6
20	- затраты на ведение дела СМО				X	156 676,7	X	191 997,7
21	из строки 16: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам, получившим полис обязательного медицинского страхования в Ленинградской области				X	17 767 519,9	X	21 092 409,1
22	- скорая медицинская помощь			вызов	X	1 188 474,2	X	1 452 140,3
23.1	- медицинская помощь в амбулаторных условиях			посещение с профилактическими и иными целями	X	1 900 859,1	X	2 251 713,3
23.2				посещение по неотложной	X	525 735,6	X	641 589,7

№ строки	Наименование	Единица измерения	Стоимость территориальной программы на 2017 год по источникам ее финансового обеспечения		Стоимость территориальной программы на 2018 год по источникам ее финансового обеспечения	
			тыс. руб.		тыс. руб.	
			за счет средств бюджета Ленинградской области	средства ОМС	за счет средств бюджета Ленинградской области	средства ОМС
1	2	4	5	6	7	
		медицинской помощи				
23.3		обращение	X	4 405 807,3	X	4 966 943,1
24	- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	случай госпитализации	X	8 598 403,1	X	10 243 535,1
24.1	медицинская реабилитация в стационарных условиях	койко-день	X	118 869,9	X	219 129,7
24.2	высокотехнологичная медицинская помощь	случай госпитализации	X	1 036 494,9	X	1 237 678,2
25	- медицинская помощь в условиях дневного стационара	случай лечения	X	1 148 240,6	X	-
26	2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы ОМС:		-	-	-	-
27	Дополнительный объем страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой обязательного медицинского страхования, через номинированный страховой запас ТФОМС Ленинградской области		X	415 600,0	X	-
28	скорая медицинская помощь	вызов	X		X	
29.1	- медицинская помощь в амбулаторных условиях	посещение с профилактическими и иными целями	X	1 388,6	X	-
29.2		посещение по неотложной медицинской помощи	X	311,3	X	-
29.3		обращение	X	9 375,8	X	-
30	- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	случай госпитализации	X	393 853,5	X	-
30.1	медицинская реабилитация в стационарных условиях	койко-день	X	-	X	-

№ строки	Наименование	Единица измерения	Стоимость территориальной программы на 2017 год по источникам ее финансового обеспечения		Стоимость территориальной программы на 2018 год по источникам ее финансового обеспечения	
			тыс. руб.		тыс. руб.	
			за счет средств бюджета Ленинградской области	средства ОМС	за счет средств бюджета Ленинградской области	средства ОМС
1	2	4	5	6	7	
30.2	высокотехнологичная медицинская помощь	случай госпитализации	X	2 031,3	X	-
31	- медицинская помощь в условиях дневного стационара	случай лечения	X	10 670,8	X	-
37	- паллиативная медицинская помощь	койко-день	-	-	-	-
38	ИТОГО (сумма строк 01 + 15 + 16)		6 118 879,6	18 339 796,6	6 529 841,9	21 284 406,8

Стоимость территориальной программы на 2017 год по источникам ее финансового обеспечения утверждена за счет средств бюджета Ленинградской области в сумме 6 118 879,6 тыс. рублей, за счет средств ОМС в сумме 18 339 796,6 тыс. рублей.

Стоимость территориальной программы на 2018 год по источникам ее финансового обеспечения утверждена за счет средств бюджета Ленинградской области в сумме 6 529 841,9 тыс. рублей или на 7,6 % больше, чем в 2017 году, за счет средств ОМС в сумме 21 284 406,8 тыс. рублей или на 16,1 % больше, чем в 2017 году.

8.2.2. В ходе контрольного мероприятия проведен анализ данных Территориальной программы на 2017 год и формы федерального статистического наблюдения № 62 «Сведения о ресурсном обеспечении и оказании медицинской помощи населению» (далее – Форма № 62) за 2017 год, сведения о чем представлены в таблице № 4. Таблица № 4

Наименование показателя	Объемы медицинской	по данным формы № 62	% отклонения
-------------------------	--------------------	----------------------	--------------

	помощи, утвержденные территориальной программой на 2017 год	за счет средств ОМС	
число посещений для медицинской помощи в амбулаторных условиях	3767373	4009422	6,42
число посещений для медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме	869986	738799	-15,1
число обращений в связи с заболеваниями	3077058	2702322	-28,6
случаи госпитализации по специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, из них:	301790	299248	-0,8
случаи госпитализации (койко-дни) по медицинской реабилитации	3460	2925	-15,5
случаи лечения в условиях дневных стационаров	93465	106415	13,9
случаи госпитализации по паллиативной медицинской помощи	0	0	0
число вызовов скорой медицинской помощи	442497	454779	2,8

Анализ выполнения объемов медицинской помощи за счет средств ОМС показал, что объемы не выполнены по обращениям в связи с заболеваниями на 28,6%, по медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме на 15,1%, по госпитализации по медицинской реабилитации на 15,5% и перевыполнены по лечению в условиях дневных стационаров на 13,9%, посещениям для медицинской помощи на 6,4%, по числу вызовов скорой медицинской помощи на 2,8%.

Сведения об отчетных данных о фактически выполненных объемах медицинской помощи и финансирования за счет средств бюджета Ленинградской области в соответствии с Формой № 62 представлены в таблице № 5:

Таблица № 5

Наименование показателя	Объемы медицинской помощи, утвержденные территориальной программой на 2017 год	по данным формы № 62	% отклонения
		за счет средств бюджета Ленинградской области	
число посещений для медицинской помощи в амбулаторных условиях	677190	677646	0,1

Наименование показателя	Объемы медицинской помощи, утвержденные территориальной программой на 2017 год	по данным формы № 62	% отклонения
		за счет средств бюджета Ленинградской области	
число обращений в связи с заболеваниями	185941	166315	-10,6
случаи госпитализации по специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, из них:	23131	23497	1,6
случаи госпитализации (койко-дни) по медицинской реабилитации	0	0	0
случаи госпитализации по паллиативной медицинской помощи	6 482	7 116	9,8
случаи лечения в условиях дневных стационаров	2679	2701	0,8
число вызовов скорой медицинской помощи	38116	38341	0,6

Анализ выполнения объемов медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджета Ленинградской области показал, что объемы перевыполнены по случаям госпитализации по паллиативной медицинской помощи на 9,8%, по случаям госпитализации по специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях на 1,6%, по случаям лечения в условиях дневных стационаров на 0,8% и не выполнены по числу обращений в связи с заболеваниями на 10,6%.

8.2.3. По данным Формы № 62 исполнение Территориальной программы на 2017 год в Ленинградской области составило 23 436 075,0 тыс. рублей, или 95,8 % от утвержденного объема финансового обеспечения.

Исполнение Территориальной программы на 2017 год за счет средств ОМС составило 17 332 049,75 тыс. рублей, или 94,5% от утвержденных объемов.

Расходы областного бюджета в рамках Территориальной программы на 2017 год составили 6 104 025,3 тыс. рублей, или 99,8% к плану года.

Анализ структуры фактических расходов медицинских организаций, связанных с предоставлением медицинской помощи из различных источников в 2017 году показал, что наибольший объем средств – 66,3% направляется на оплату труда и начисления на оплату труда работников медицинских

организаций. Значительная доля средств – 18,4% - 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 10,5% средств.

8.2.4 Дебиторская задолженность учреждений здравоохранения по состоянию на 1 января 2017 года составила 597 961,9 тыс. рублей (просроченная дебиторская задолженность отсутствует), в том числе:

по платным услугам – 57 067,0 тыс. рублей ;

по субсидии на выполнение государственного задания в сумме 13 164,8 тыс. рублей;

по субсидии на иные цели – 36 403,5 тыс. рублей ;

по средствам ОМС – 491 326,6 тыс. рублей.

Дебиторская задолженность учреждений здравоохранения по состоянию на 1 января 2018 года составила 2 683 058,8 тыс. рублей (просроченная дебиторская задолженность отсутствует), в том числе:

по платным услугам – 66 978,4 тыс. рублей,

по субсидии на выполнение государственного задания - 2 306 259,4 тыс. рублей;

по субсидии на иные цели – 12 527,1 тыс. рублей ;

по средствам ОМС – 297 293,9 тыс. рублей.

Дебиторская задолженность учреждений здравоохранения Ленинградской области в 2017 году увеличилась за счет задолженности по субсидии на выполнение государственного задания по счету 4 205 00 000 «Расчеты по доходам» в связи с заключением в текущем финансовом году соглашения на очередной финансовый год по предоставлению субсидии на государственное (муниципальное) задание.

Кредиторская задолженность учреждений здравоохранения по состоянию на 1 января 2017 года составила 1 297 665,2 тыс. рублей, в том числе:

по платным услугам – 74 762,4 тыс. рублей ;

по субсидии на выполнение государственного задания в сумме 12 143,0 тыс. рублей;

по субсидии на иные цели – 93 268,2 тыс. рублей;
по средствам ОМС – 1 117 491,6 тыс. рублей (в т.ч. просроченная - 150 05934 тыс. рублей).

Кредиторская задолженность учреждений здравоохранения по состоянию на 1 января 2018 года составила 1 562 791,7 тыс. рублей, в том числе:

по платным услугам – 64 659,6 тыс. рублей;
по субсидии на выполнение государственного задания в сумме 17 225,8 тыс. рублей;
по субсидии на иные цели – 95 232,6 тыс. рублей;
по средствам ОМС – 1 385 673,7 тыс. рублей (в т.ч. просроченная - 149 053,4 тыс. рублей).

Кредиторская задолженность учреждений здравоохранения Ленинградской области в 2017 году увеличилась в основном за счет роста (на 268 182,1 тыс. рублей) задолженности по средствам ОМС. Согласно данным формы 0503760 «Пояснительная записка к Балансу учреждения» на 1 января 2018 года (далее – Пояснительная записка) увеличение объема задолженности по средствам обязательного медицинского страхования связано с незначительными объемами медицинской помощи в медицинских организациях второго уровня и небольшой мощности, на базе которых оказывается, в основном, первичная медико-санитарная помощь в условиях стационара и только по основным профилям.

По данному источнику финансирования образовалась просроченная кредиторская задолженность, объясняющаяся трудностями, связанными с покрытием расходов учреждений (коммунальных услуг, услуг по содержанию, техническому обслуживанию, ремонту объектов нефинансовых активов, затрат на приобретение лекарственных препаратов).

В соответствии с Пояснительной запиской Комитетом по здравоохранению Ленинградской области принимаются меры по снижению размера задолженности:

направление для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи в медицинские организации,

подведомственные федеральным органам исполнительной власти, исключение дублирования профилей и методов оказываемой помощи;

увеличение объема медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях, подведомственных Комитету по здравоохранению Ленинградской области, жителям других субъектов РФ;

расширение перечня товаров, работ и услуг, подлежащих централизованной закупке в виде совместных торгов;

расширение использования стационарзамещающих технологий (развитие неотложной медицинской помощи на базе приемных отделений стационаров).

8.3. (Цель 3). Проверить результаты реализации в 2017 году и истекшем периоде 2018 года территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

8.3.1. В ходе оценки 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 № 6.

Таблица № 6

Наименование показателя	Утверждено			Фактически исполнено			Отклонение фактически сложившейся стоимости единицы объема медицинской помощи от плановой стоимости (%)
	объемы оказанной медицинской помощи	объемы финансирования медицинской помощи, рубли	в пересчете на единицу объема медицинской помощи, рубли (расчетно)	объемы оказанной медицинской помощи	объемы финансирования медицинской помощи, рубли (расчетно)	в пересчете на единицу фактического объема медицинской помощи, рубли	
медицинская помощь, оказанная в амбулаторных условиях, посещений	4 444 563	2 251 504 200,0	506,6	4 687 068	2 448 381 095,0	522,4	103,1
число посещений в неотложной форме	869 986	526 046 900,0	604,7	738 799	465 332 136,0	629,8	104,2
обращения по поводу заболеваний	3 262 999	4 693 169 600,0	1 438,3	2 868 637	4 422 534 923,0	1 541,7	107,2
число случаев госпитализации в условиях стационара, из них:	324 921	10 968 351 300,0	33 757,0	322 745	10 165 838 681,0	31 498,1	93,3

Наименование показателя	Утверждено			Фактически исполнено			Отклонение фактически сложившейся стоимости единицы объема медицинской помощи от плановой стоимости (%)
	объемы оказанной медицинской помощи	объемы финансирования медицинской помощи, rubli	в пересчете на единицу объема медицинской помощи, rubli (расчетно)	объемы оказанной медицинской помощи	объемы финансирования медицинской помощи, rubli (расчетно)	в пересчете на единицу фактического объема медицинской помощи, rubli	
медицинская реабилитация (к-дн)	60 552	118 869 900,0	1 963,1	46 176	99 984 489,0	2 165,3	99,5
случаи лечения в условиях дневных стационаров	96 144	1 190 950 400,0	12 387,2	109 116	1 201 459 505,0	11 010,8	88,9
случаи госпитализации при оказании паллиативной помощи в стационарных условиях	6 482	296 643 600,0	45 764,2	7 116	283 543 588,0	39 845,9	87,1
число вызовов скорой медицинской помощи	480 613	1 358 306 700,0	1924,5	493 120	1 460 075 979,0	2 158,6	112,2

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

4 687 068 посещений целью оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, стоимость одного посещения составила 522,4 рубля;

738 799 посещений врачей в неотложной форме, стоимость одного посещения составила 629,8 рублей;

2 868 637 обращений по поводу заболеваний, стоимость одного обращения составила 1 541,7 рубля;

322 745 случаев госпитализации в условиях круглосуточного стационара, стоимость одного случая составила 31 498,1 рублей;

109 116 случаев лечения в условиях дневных стационаров, стоимость одного случая составила 11 010,8 рублей;

7 116 случаев госпитализации при оказании паллиативной помощи в стационарных условиях, стоимость одного случая составила 39 845,9 рублей;

493 120 вызовов скорой медицинской помощи, стоимость одного вызова составила 2 158,6 рублей.

46 176 койко-дней по медицинской реабилитации, стоимость 1 койко-дня – 2 165,3 рублей.

Фактическая стоимость в пересчете на единицу выполненного объема медицинской помощи по сравнению с планируемой (расчетной) стоимостью:

по медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях по посещениям в неотложной форме выше на 3,1%;

по обращениям по поводу заболеваний выше на 6,7%;

по посещениям в неотложной форме выше на 4,2 %;

по обращениям по поводу заболеваний выше на 7,2%;

по вызовам скорой медицинской помощи выше на 12,2%;

по случаям госпитализации в условиях стационара ниже на 6,7 %;

по медицинской реабилитации ниже на 0,5 %;

по случаям лечения в условиях дневных стационаров ниже на 11,1 %;

по случаям госпитализации при оказании паллиативной помощи в стационарных условиях ниже на 12,9%.

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

Согласно Программе государственных гарантий на 2017 год территориальной программой устанавливаются целевые значения критериев доступности и качества, на основе которых проводится комплексная оценка их уровня и динамики.

Территориальной программой на 2017 год определены целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, на основе которых проводится комплексная оценка их уровня и динамики, что указано в следующей таблице.

Таблица № 7

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

№п/п	Наименование критерия	Целевые значения критерия		
		Установленные ТПГГ на 2017 год	Фактически выполненные	Отклонение (+,-)
1	2	3	4	5
1.	Критерии качества медицинской помощи			
1.1	Удовлетворенность населения медицинской помощью (процентов от числа опрошенных):	75,0	75,0	0

№п/п	Наименование критерия	Целевые значения критерия		
		Установленные ТПТГ на 2017 год	Фактически выполненные	Отклонение (+,-)
1	2	3	4	5
	городского населения	75,0	75,0	0
	сельского населения	75,0	75,0	0
1.2	Смертность населения в трудоспособном возрасте (число умерших в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения)	592,0	553,3	-38,7
1.3	Доля умерших в трудоспособном возрасте на дому в общем количестве умерших в трудоспособном возрасте	25,0	30,5	5,5 не выполнен
1.4	Материнская смертность (случаев абс. / случаев на 100 тыс. человек родившихся живыми)	13	0	-13
1.5	Младенческая смертность (на 1000 детей, родившихся живыми)	5,7	4,7	-1
	городского населения	5	3,3	-1,7
	сельского населения	7,3	1,4	-5,9
1.6	Доля умерших в возрасте до 1 года на дому в общем количестве умерших в возрасте до 1 года, %	7,0	15,7	8,7 не выполнен
1.7	Смертность детей в возрасте 0 - 4 лет (на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста)	140	104	-36
1.8	Доля умерших в возрасте 0 - 4 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 - 4 лет, %	15,5	9,5	-6
1.9	Смертность детей в возрасте 0 - 17 лет (на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста)	7	4,6	-2,4
1.10	Доля умерших в возрасте 0 - 17 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 - 17 лет, %	25,0	19,4	-5,6
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, %	52,1	52,4	0,3
1.12	Доля впервые выявленных случаев фибронокавернозного туберкулеза в общем количестве выявленных случаев туберкулеза в течение года, %	3,8	0,6	-3,2
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, %	53,5	57,2	3,7
1.14	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда, %	50,0	51,3	1,3
1.15	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количества пациентов с острым инфарктом миокарда, %	12,5	14,4	1,9
1.16	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, %	35,0	38,7	3,7
1.17	Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболизис в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым оказана медицинская помощь	6,7	8,9	2,2

№п/п	Наименование критерия	Целевые значения критерия		
		Установленные ТПГТ на 2017 год	Фактически выполненные	Отклонение (+,-)
1	2	3	4	5
	выездными бригадами скорой медицинской помощи, %			
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, %	35,0	43,4	8,4
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, %	2,9	2,8	-0,1 (не выполнен)
1.20	Количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	60	58,1	-1,9
2.	Критерии доступности медицинской помощи			
2.1	Обеспеченность населения врачами (на 10 тыс. человек населения, включая городское и сельское население), в том числе:	29,4	30,9	1,5
	городского населения	41,8	43,8	2
	сельского населения	6,9	9,1	2,2
	оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях:	14,9	16,1	1,2
	оказывающими медицинскую помощь в стационарных условиях:	10,9	12,8	1,9
2.2	Обеспеченность населения средним медицинским персоналом (на 10 тыс. человек населения, включая городское и сельское население), в том числе:	70,6	67,1	-3,5 (не выполнен)
	городского населения	93,9	94	0,1
	сельского населения	28,5	22,1	-6,4 (не выполнен)
	оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях	47,9	29,4	-18,5 (не выполнен)
	оказывающим медицинскую помощь в стационарных условиях	78,1	30,6	- 47,5 не выполнен
2.3	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Программу, %	5,8	6,0	0,2
2.4	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Программу	2,5	2,3	-0,2 (не выполнен)
2.5	Доля охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей, %	95,0	93,3	- 1,7 не выполнен
	городских жителей	95,0	94,9	-0,1 не выполнен
	сельских жителей	90,0	90,1	0,1

№п/п	Наименование критерия	Целевые значения критерия		
		Установленные ТПГТ на 2017 год	Фактически выполненные	Отклонение (+,-)
1	2	3	4	5
2.6	Доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в общем числе пациентов, которым была оказана медицинская помощь в стационарных условиях в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, %	3,0	3,3	0,3
2.7	Число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая медицинская помощь (на 1000 человек сельского населения)	260	261,2	1,2 не выполнен
2.8	Доля фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих капитального ремонта, в общем количестве фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов	2,0	0,5	-1,5

Согласно отчету по Форме № 62 за 2017 год не были выполнены: 3 критерия качества медицинской помощи из 20 (15%) установленных и 4 критерия доступности медицинской помощи из 8 установленных (50 %).

Программой государственных гарантий на 2018 год установлены целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках программы на 2018 год.

В соответствии с распоряжениями Правительства Российской Федерации от 3 марта 2018 г. № 369-р и от 3 марта 2018 г. № 370-р предоставление межбюджетных трансфертов на приобретение модульных конструкций врачебных амбулаторий, фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов для населенных пунктов с численностью населения от 101 до 2000 человек, а также на приобретение передвижных медицинских комплексов для оказания медицинской помощи жителям населенных пунктов с численностью населения до 100 человек Ленинградской области не предусмотрено.

8.3.3. В соответствии с представленными Комитетом по здравоохранению Ленинградской области сводными данными по форме федерального статистического наблюдения № 3П-здрав за январь – декабрь 2017 года рассчитана средняя заработная плата по отдельным категориям работников.

По итогам 2017 года средняя заработная плата медицинских работников составила:

- врачи и работники медицинских организаций, имеющие высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющие медицинские услуги (обеспечивающие предоставление медицинских услуг) – 65 692,1 рублей или 190,3% от уровня среднемесячного дохода от трудовой деятельности в Ленинградской области (среднемесячный доход от трудовой деятельности 34 520,0 рублей);

- средний медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг) – 34 499,8 рублей или 100 % от уровня среднемесячного дохода от трудовой деятельности в Ленинградской области;

- младший медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг) – 29 470,9 рублей или 85,4% от уровня среднемесячного дохода от трудовой деятельности в Ленинградской области.

Таким образом, по итогам 2017 года показатели Программы поэтапного совершенствования системы оплаты труда в государственных (муниципальных) учреждениях на 2012 - 2018 годы, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 26 ноября 2012 г. № 2190-р, в части обеспечения в 2017 году соотношения средней заработной платы врачей до 200 %, среднего медицинского персонала до 100 % и младшего медицинского персонала до 100 % от средней заработной платы в соответствующем субъекте Российской Федерации в Ленинградской области не достигнуты по врачам и работникам медицинских организаций, имеющим высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование и младшему медицинскому персоналу.

В соответствии с представленными Комитетом по здравоохранению Ленинградской области сводными данными по форме федерального статистического наблюдения № ЗП-здрав за январь – июнь 2018 года средняя заработная плата медицинских работников составила:

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

медицинских услуг) – 76 842,6 рублей или 206,0% от уровня среднемесячного дохода от трудовой деятельности в Ленинградской области (прогнозный среднемесячный доход от трудовой деятельности 37 300,0 рублей);

- средний медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг) – 40 173,0 рублей или 107,7% от уровня среднемесячного дохода от трудовой деятельности в Ленинградской области;

- младший медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг) – 37 688,1 рублей или 101,0% от уровня среднемесячного дохода от трудовой деятельности в Ленинградской области.

Таким образом, по итогам 1 полугодия 2018 года показатели, установленные Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» в части обеспечения повышения к 2018 году средней заработной платы врачей до 200 % от средней заработной платы в соответствующем регионе, а также среднего медицинского (фармацевтического) персонала и младшего медицинского персонала до 100 % от средней заработной платы в соответствующем регионе в Ленинградской области достигнуты.

Однако рост средней заработной платы среднего медицинского персонала за 1 полугодие 2018 года по сравнению с 2017 годом на 16,4% сопровождался снижением на 1,1% числа работников данной категории, рост средней заработной платы младшего медицинского персонала на 27,7% достигнут при сокращении среднесписочной численности работников данной категории на 23 %.

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 полугодие 2018 года	
	Средняя численность работников (списочный состав)	Средняя заработная плата, рублей	Средняя численность работников (списочный состав)	Средняя заработная плата (списочный состав), рублей

Наименование	2017 год		1 полугодие 2018 года	
	Средняя численность работников (списочный состав)	Средняя заработная плата, 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)	4 673,22	66 719,5	4 834,9	78 044,1
средний медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг)	11 111,3	34 646,6	10 990,53	40 329,9
младший медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг)	3 154,14	29 586,6	2 427,87	37 778,5

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

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

- сведения о финансовом обеспечении территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по источникам ее финансового обеспечения (по установленной форме);

- сведения об объеме и стоимости оказанной медицинской помощи в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (по установленной форме);

- сведения о структуре расходов по видам и условиям оказания медицинской помощи в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (по установленной форме);

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

Данные представляются нарастающим итогом за период с начала года за 1, 2, 3 и 4 кварталы в установленные сроки.

Во исполнение приказа Росстата от 29 сентября 2017 № 646 «Об утверждении статистического инструментария для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере охраны здоровья», Комитетом по здравоохранению Ленинградской области было принято распоряжение от 22 января 2018 года № 24-о «О формировании и представлении формы № 62 «Сведения о ресурсном обеспечении и оказании медицинской помощи населению» за 2017 год», которым утверждался график представления формы № 62 (с приложениями) департаменту организации ОМС Территориального фонда обязательного медицинского страхования Ленинградской области медицинскими организациями, участвующими в реализации Территориальной программы.

9. Возражения и замечания

В ходе контрольного мероприятия поступили замечания от заместителя Председателя Правительства Ленинградской области от 13 ноября 2018 года № 4-7287/2018-1-1 (вх. № от 22 ноября 2018 г. № А-10317). На замечания составлено заключение Счетной палаты Российской Федерации.

10. Выводы

10.1. Территориальные Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ленинградской области на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов, и на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов утверждены постановлениями Правительства Ленинградской области от 29 декабря 2016 года № 526 и от 22 декабря 2017 года № 610 соответственно.

Территориальная программа утверждена:

на 2017 год в сумме 24 458 676,2 тыс. рублей, в том числе за счет средств областного бюджета Ленинградской области – 6 118 879,6 тыс. рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 18 339 796,6 тыс. рублей.

на 2018 год в сумме 27 813 248,7 тыс. рублей, в том числе (, в том числе за счет средств областного бюджета Ленинградской области – 6 529 841,9 тыс. рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 21 284 406,8 тыс. рублей

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

10.2.1 Правительством Ленинградской области стоимость Территориальной программы на 2017 год за счет бюджетных ассигнований Ленинградской области была рассчитана без учета разъяснений Минздрава России (письмо от 23 декабря 2016 г. № 11-7/10-2-8304), что привело к занижению стоимости Территориальной программы на 2017 год. Данная ситуация создает риски невыполнения объемов медицинской помощи и снижения ее качества.

Так, утвержденная стоимость Территориальной программы Ленинградской области за счет средств бюджета Ленинградской области составляет на 2017 год 6 118 879,6 тыс. рублей, что на 111 411,14 тыс. рублей меньше расчетной стоимости, установленной в ходе контрольного мероприятия (6 230 290,74 тыс. рублей).

10.2.2. В нарушение положений раздела VII Программы государственных гарантий на 2017 год Правительство Ленинградской области установило в

Территориальной программе на 2017 год подушевой норматив финансирования и норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджета Ленинградской области ниже средних нормативов, предусмотренных Программой государственных гарантий на 2017 год.

Так, при утвержденном Программой государственных гарантий на 2017 год среднем подушевом нормативе в сумме 3 488,6 рубля, установленный Территориальной программой на 2017 год подушевой норматив в Ленинградской области составил 3 439,8 рублей, что на 1,4 % ниже среднего федерального подушевого норматива, предусмотренного Программой государственных гарантий на 2017 год.

При этом норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи (за счет бюджетных ассигнований Ленинградской области) по одному случаю госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, ниже федерального норматива, установленного Программой государственных гарантий на 2017 год, на 7,4%.

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

10.2.3.1. За счет средств ОМС не выполнены объемы медицинской помощи: по обращениям в связи с заболеваниями на 28,6%, по медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме на 15,1%, по госпитализации по медицинской реабилитации на 15,5%.

За счет средств бюджета Ленинградской области не выполнены объемы медицинской помощи: по обращениям в связи с заболеваниями 10,6%.

10.2.3.2. В 2017 году не достигнуты плановые значения по 3 критериям качества медицинской помощи из 20 (15%) установленных и 4 критерия доступности медицинской помощи из 8 установленных (50 %) Территориальной программой на 2017 год.

10.3. В структуре фактических расходов медицинских организаций в 2017 году наибольший объем средств направляется на оплату труда работников медицинских организаций и начисления на оплату труда (66,3%), на приобретение основных средств и материальных запасов - 18,4%, на оплату услуг, включая услуги связи, транспортные услуги, коммунальные услуги и услуги по содержанию имущества - 10,5% средств, на социальное обеспечение – 4,6%.

10.4. Дебиторская задолженность учреждений здравоохранения по состоянию на 1 января 2018 года (2 683 058,8 тыс. рублей) увеличилась в 4,5 раза по сравнению с уровнем задолженности на 1 января 2017 года (597 961,9 тыс. рублей).

Кредиторская задолженность по состоянию на 1 января 2018 года составила 1 562 791,7 тыс. рублей, что на 20,4% выше уровня на 1 января 2017 года (1 297 665,2 тыс. рублей).

Просроченная кредиторская задолженность снизилась по сравнению с уровнем задолженности на 1 января 2017 года (150 059,4 тыс. рублей) до 149 053,4 тыс. рублей (на 0,7%) на 1 января 2018 года.

10.5. По итогам 2017 года показатели Программы поэтапного совершенствования системы оплаты труда в государственных (муниципальных) учреждениях на 2012 - 2018 годы, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 26 ноября 2012 г. № 2190-р, в части обеспечения в 2017 году соотношения средней заработной платы врачей до 200 %, среднего медицинского персонала до 100 % и младшего медицинского персонала до 100 % от средней заработной платы в соответствующем субъекте Российской Федерации в Ленинградской области не достигнуты по врачам и работникам медицинских организаций, имеющим высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование и младшему медицинскому персоналу.

По итогам 1 полугодия 2018 года показатели, установленные Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597, в части обеспечения повышения к 2018 году средней заработной платы врачей до 200 % от средней заработной платы в соответствующем регионе, а также среднего медицинского

(фармацевтического) персонала и младшего медицинского персонала до 100 % от средней заработной платы в соответствующем регионе в Ленинградской области достигнуты.

Рост средней заработной платы среднего медицинского персонала за I полугодие 2018 года по сравнению с 2017 годом на 16,4% сопровождался снижением на 1,1% числа работников данной категории, рост средней заработной платы младшего медицинского персонала на 27,7% достигнут при сокращении среднесписочной численности работников данной категории на 23 %.

11. Предложения

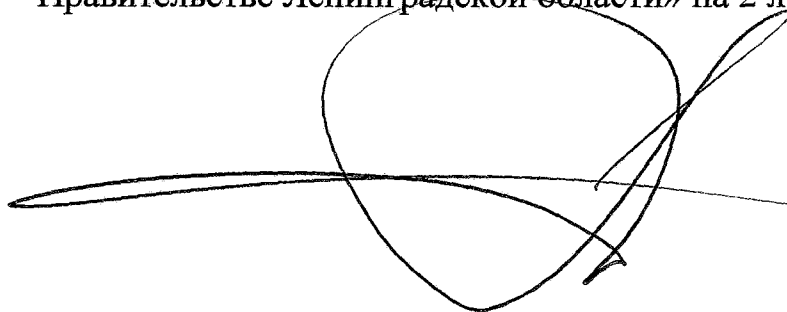
1) Направить информационное письмо в Правительство Ленинградской области;

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

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

Приложение: 1. Перечень законов и иных нормативных правовых актов, исполнение которых проверено в ходе контрольного мероприятия «Анализ формирования и исполнения программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Правительстве Ленинградской области» на 2 л. в 1 экз.

Аудитор



М.А. Мень

ПЕРЕЧЕНЬ

законов и иных нормативных правовых актов, исполнение которых проверено в ходе контрольного мероприятия «Анализ формирования и исполнения в 2017 – 2018 годах территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи» в Правительстве Ленинградской области

№ п/п	Название законов и иных нормативных правовых актов с указанием даты документа и номера
1	2
	Федеральные законы
1	от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
	Указы Президента Российской Федерации
2	от 7 мая 2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики»
	Постановления Правительства Российской Федерации
3	от 19 декабря 2016 г. № 1403 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов»
4	от 8 декабря.2017 г. № 1492 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов»
	Распоряжения Правительства Российской Федерации
5	от 26 ноября 2012 г. № 2190-р «Об утверждении Программы поэтапного совершенствования системы оплаты труда в государственных (муниципальных) учреждениях на 2012 - 2018 годы»
	Нормативные правовые акты Ленинградской области
6	Закон Ленинградской области от 27.10.1994 г. № 6-оз «Устав Ленинградской области»
7	Постановление Правительства Ленинградской области от 29.12.2016 № 526 «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ленинградской области на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов»
8	Постановление Правительства Ленинградской области от 22.12.2017 № 610 «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ленинградской области на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов»
9	Распоряжение Правительства Ленинградской области от 8 мая 2013

№ п/п	Название законов и иных нормативных правовых актов с указанием даты документа и номера
	года № 204-Пр «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Ленинградской области»