

СЧЕТНАЯ ПАЛАТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

«24» декабря 2018 г.

№ ом-150/12-03

**ОТЧЕТ**

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

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

**1. Основание для проведения контрольного мероприятия:** План работы Счетной палаты Российской Федерации на 2018 год (пункт 2.6.0.17).

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

**6. Проверяемый период: 2017 – 2018 годы.**

**7. Краткая характеристика проверяемой сферы**

В соответствии с Уставом Кировской области от 27 марта 1996 г. № 12-ЗО, Законом Кировской области от 26 июля 2001 г. № 10-ЗО «О Правительстве и иных органах исполнительной власти Кировской области» Правительство Кировской области является постоянно действующим высшим исполнительным органом государственной власти области, возглавляет систему органов исполнительной власти области, является коллегиальным органом, формируется и возглавляется Губернатором - Председателем Правительства.

В соответствии с Федеральным законом от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» Правительством Кировской области осуществляется утверждение территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

В соответствии с Положением о министерстве здравоохранения Кировской области, утвержденным постановлением Правительства Кировской области от 9 июня 2015 г. № 42/295, министерство является исполнительным органом государственной власти Кировской области отраслевой компетенции, проводящим государственную политику и осуществляющим управление в сфере здравоохранения.

Министерство здравоохранения Кировской области разрабатывает с участием государственного некоммерческого финансово-кредитного учреждения Кировского областного территориального фонда обязательного медицинского страхования территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Кировской области, включающую в себя территориальную программу обязательного медицинского страхования, и осуществляет ее реализацию.

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

Таблица № 1

№ п/п	Наименование	2017 год	2018 год
	Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в рамках программы государственных гарантий	88	83

Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в рамках территориальной программы в сфере ОМС, в том числе:		77	72
1.	Подведомственные Минздраву России	1	1
2.	Подведомственные ФМБА России	2	2
3.	Подведомственные Министерству обороны	-	-
4.	Подведомственные иным федеральным органам исполнительной власти	3	3
5.	Подведомственные Министерству здравоохранения Кировской области	62	62
6.	Подведомственные ОАО «Российские железные дороги»	1	1
7.	Унитарной и частной формы собственности	8	3

Как следует из представленных данных, количество медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь, сократилось в 2018 году на 5 единиц по сравнению с 2017 годом (за счет сокращения организаций частной формы собственности). В 2018 году медицинскую помощь в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Кировской области оказывали 83 медицинские организации, из них в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования – 72 медицинские организации, или 86,7 % от общего количества медицинских организаций (в 2017 году показатель был выше и составлял 87,5 %).

**8. По результатам контрольного мероприятия установлено следующее.**

#### **8.1. (Цель 1).**

8.1.1. Проанализировать нормативные правовые и распорядительные документы, регламентирующие формирование нормативов объема медицинской помощи и полноту формирования финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 и 2018 годы.

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

Территориальные программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Кировской области утверждены постановлениями Правительства Кировской области от 29 декабря 2016 г. № 36/321 «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Кировской области на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов» (далее – Территориальная программа на 2017 год, постановление № 36/321) и от 28 декабря 2017 г. № 166-П «Об утверждении

Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Кировской области на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов» (далее – Территориальная программа на 2018 год, постановление № 166-П).

Тарифные соглашения от 30 января 2017 года (без номера) и от 29 декабря 2017 года (без номера) по оплате медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на территории Кировской области на 2017 год и на 2018 год соответственно заключены между:

органами исполнительной власти Кировской области,  
государственным некоммерческим финансово-кредитным учреждением Кировский областной территориальный фонд обязательного медицинского страхования (далее – ТФОМС Кировской области),  
страховыми медицинскими организациями,  
медицинскими профессиональными некоммерческими организациями или их ассоциациями (союзами),  
профессиональными союзами медицинских работников или их объединениями (ассоциациями).

Территориальная программа утверждена:

на 2017 год в сумме 14 753 224,4 тыс. рублей, в том числе за счет средств консолидированного бюджета Кировской области – 1 959 534,6 тыс. рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 12 793 689,8 тыс. рублей.

на 2018 год в сумме 17 554 721,1 тыс. рублей, в том числе за счет средств консолидированного бюджета Кировской области – 2 111 832,9 тыс. рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 15 442 888,2 тыс. рублей.

Стоимость Территориальных программ на 2017 и 2018 годы по источникам финансового обеспечения представлена в таблице № 2.

Таблица № 2  
(Тыс. рублей)

Источники финансового обеспечения Территориальной программы государственных гарантий	Стоимость территориальных программ		Отклонение (%)
	2017 год (постановление № 36/321, с изменениями)	2018 год (постановление № 166-П, с изменениями)	
Стоимость территориальной программы государственных гарантий, в том числе:	14 753 224,4	17 554 721,1	119,0
Средства консолидированного бюджета Кировской области	1 959 534,6	2 111 832,9	107,8
Стоимость территориальной программы ОМС, в том числе:	12 793 689,8	15 442 888,2	120,7
субвенции из бюджета ФФОМС	12 691 978,6	15 358 458,2	121,0
межбюджетные трансферты бюджета Кировской области на финансовое обеспечение территориальной программы ОМС в части базовой программы ОМС, в том числе:	0	0	0
прочие поступления	8 811,9	0,0	
Межбюджетные трансферты из бюджета Кировской области на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий	92 899,3	84 430,0	90,9

Источники финансового обеспечения Территориальной программы государственных гарантий	Стоимость территориальных программ		Отклонение (%)
	2017 год (постановление № 36/321, с изменениями)	2018 год (постановление № 166-П, с изменениями)	
оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС			

Таким образом, стоимость Территориальной программы на 2018 год увеличилась на 19,0 % по сравнению с 2017 годом, в том числе за счет средств бюджета Кировской области на 7,8 %, за счет субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 21,0 %.

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

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

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

Плановая численность населения Кировской области, используемая для расчета территориальной программы, по состоянию на 1 января 2017 года составляет 1 293,7 тыс. человек, численность застрахованных граждан по состоянию на 1 апреля 2016 года – 1 354 178 человек; на 1 января 2018 года – 1 287,6 тыс. человек, численность застрахованных граждан по состоянию на 1 апреля 2017 года – 1 347 204 человек.

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

Расчетная стоимость Территориальной программы на 2017 год за счет бюджетных ассигнований Кировской области, установленная в ходе контрольного мероприятия, составляет 4 779 480,7 тыс. рублей (1 293,7 тыс. человек x 3 488,6 x 1,059 (коэффициент дифференциации). При этом Территориальная программа на 2017 год утверждена в сумме 1 959 534,6 тыс. рублей (за счет средств консолидированного бюджета Кировской области), что на 2 819 946,1 тыс. рублей меньше расчетной стоимости.

Аналогично, расчетная стоимость Территориальной программы на 2018 год составляет 4 756 944,7 тыс. рублей (1 287,6 тыс. человек x 3 488,6 x 1,059 (коэффициент дифференциации). При этом Территориальная программа на 2018 год утверждена в сумме 2 111 832,9 тыс. рублей (за счет средств консолидированного бюджета Кировской области), что на 2 645 111,8 тыс. рублей меньше расчетной стоимости.

Согласно письмам Минздрава России от 23 декабря 2016 г. № 11-7/10/2-8304 и от 13 декабря 2017 г. № 11-7/10/2-8616 для определения стоимости территориальной программы обязательного медицинского страхования необходимо величину среднего подушевого норматива финансирования за счет средств обязательного медицинского страхования, установленного Программой на 2017 год (8 896,0 рублей) и на 2018 год (10 812,7 руб.), умножить на коэффициент дифференциации и на численность застрахованных лиц в субъекте Российской Федерации по состоянию на 1 апреля 2016 года на 1 апреля 2017 года соответственно.

Соответственно, расчетная стоимость Территориальной программы на 2017 год за счет средств обязательного медицинского страхования составляет 12 757 526,8 тыс. рублей (1 354 178 человек x 8 896 x 1,059 (коэффициент дифференциации). Территориальная программа на 2017 год за счет средств ОМС утверждена в сумме 12 757 521,4 тыс. рублей (стоимость Территориальной программы ОМС в рамках базовой программы 12 691 978,6 тыс. рублей и расходы на обеспечение выполнения территориальным фондом ОМС своих функций 65 542,8 тыс. рублей), что незначительно (на 5,4 тыс. рублей) меньше расчетной стоимости.

Аналогично, расчетная стоимость Территориальной программы на 2018 год за счет средств обязательного медицинского страхования составляет 15 426 360,5 тыс. рублей (1 347 204 человек x 10 812,7 x 1,059 (коэффициент дифференциации). Территориальная программа на 2018 год за счет средств обязательного медицинского страхования утверждена в сумме 15 426 360,5 тыс. рублей (стоимость Территориальной программы ОМС в рамках базовой программы 15 358 458,2 тыс. рублей и расходы на обеспечение выполнения территориальным фондом ОМС своих функций 67 902,3 тыс. рублей), что соответствует расчетной стоимости.

Таким образом, Правительством Кировской области стоимость Территориальных программ на 2017 и 2018 годы за счет ассигнований бюджета Кировской области была рассчитана без учета разъяснений Минздрава России, что привело к занижению стоимости территориальных программ

государственных гарантий. Данная ситуация создает риски невыполнения объемов медицинской помощи и снижения ее качества.

В нарушение положений раздела VII Программ государственных гарантий на 2017 и на 2018 годы Правительство Кировской области установило в Территориальных программах на 2017 и 2018 годы подушевые нормативы финансирования за счет бюджетных ассигнований бюджета Кировской области ниже средних подушевых нормативов финансирования, предусмотренных Программами государственных гарантий на 2017 и 2018 годы; в Территориальной программе на 2018 год установило норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ниже среднего федерального норматива, предусмотренного Программой государственных гарантий на 2018 год.

Так, при утвержденном Правительством Российской Федерации в Программе государственных гарантий на 2017 год среднем федеральном подушевом нормативе за счет бюджетных ассигнований соответствующего бюджета в 3 488,6 рубля, в Территориальной программе на 2017 год подушевой норматив в Кировской области составил 1 517,05 руб., что на 56,5 % ниже среднего федерального подушевого норматива.

Аналогично, в 2018 году при утвержденном Правительством Российской Федерации в Программе государственных гарантий на 2018 год среднем федеральном подушевом нормативе за счет бюджетных ассигнований соответствующего бюджета в 3 488,6 рубля, подушевой норматив в Территориальной программе Кировской области на 2018 год составил 1 645,71 рублей, что на 52,8 % ниже среднего федерального подушевого норматива.

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

Таблица № 3

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

Наименование		Постановление № 1403				Постановление № 36/321			
		За счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов		За счет средств ОМС		За счет бюджетных ассигнований Кировской области		За счет средств ОМС	
		средний норматив объема мед. помощи на 1 жителя	средний норматив финансовых затрат руб.	средний норматив объема мед. помощи на 1 застрахованное лицо	средний норматив финансовых затрат, руб.	объем медицинской помощи, на 1 жителя	стоимость единицы объема медицинской помощи, руб.	норматив объема мед. помощи, на 1 застрахованное лицо	норматив фин. затрат, руб.
Подушевые нормативы финансового	За счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов (в расчете на 1 жителя)	3 488,6				1 517,05			

Наименование		Постановление № 1403				Постановление № 36/321			
		За счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов		За счет средств ОМС		За счет бюджетных ассигнований Кировской области		За счет средств ОМС	
		средний норматив объема мед. помощи на 1 жителя	средний норматив финансовых затрат руб.	средний норматив объема мед. помощи на 1 застрахованное лицо	средний норматив финансовых затрат, руб.	объем медицинской помощи, на 1 жителя	стоимость единицы объема медицинской помощи, руб.	норматив объема мед. помощи, на 1 застрахованное лицо	норматив фин. затрат, руб.
обеспечения	За счет средств ОМС (в расчете на 1 застрахованное лицо)	8 896,0				9 378,98			
1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств ОМС (включая медицинскую эвакуацию)		x	x	0,3	1 819,5	0,026	587,74	0,307	2 029,89
на 1 посещение с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями		0,7	403,9	2,35	376,2	0,377	430,699	2,541	382,39
1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями		0,2	1171,6	1,98	1054	0,081	1 249,86	2,000	1 108,98
1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях		x	x	0,56	481,6	x	x	0,56	510,01
1 случай лечения в условиях дневных стационаров		0,004	11957,9	0,06	11919,1	0,002	13544,6	0,06004	13039,12
1 случай госпитализации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях		0,018	69276,8	0,17233	24273,7	0,008	73606,27	0,174	25737,85
1 койко-день медицинской реабилитации в стационарных условиях		x	x	0,039	1654	x	x	0,039	1751,59
1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях		0,092	1856,5	x	x	0,009	2181,64	x	x

Таблица № 4

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

Наименование		Постановление № 1492				Постановление № 166-П			
		За счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов		За счет средств ОМС		За счет бюджетных ассигнований Кировской области		За счет средств ОМС	
		средний норматив объема мед. помощи на 1 жителя	средний норматив финансовых затрат руб.	средний норматив объема мед. помощи на 1 застрахованное лицо	средний норматив финансовых затрат, руб.	объем медицинской помощи, на 1 жителя	стоимость единицы объема медицинской помощи, руб.	норматив объема мед. помощи, на 1 застрахованное лицо	норматив фин. затрат, руб.



Наименование		Постановление № 1492				Постановление № 166-П			
		За счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов		За счет средств ОМС		За счет бюджетных ассигнований Кировской области		За счет средств ОМС	
		средний норматив объема мед. помощи на 1 жителя	средний норматив финансовых затрат руб.	средний норматив объема мед. помощи на 1 застрахованное лицо	средний норматив финансовых затрат, руб.	объем медицинской помощи, на 1 жителя	стоимость единицы объема медицинской помощи, руб.	норматив объема мед. помощи, на 1 застрахованное лицо	норматив фин. затрат, руб.
Подушевые нормативы финансового обеспечения	За счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов (в расчете на 1 жителя)	3488,6				1645,71			
	За счет средств ОМС (в расчете на 1 застрахованное лицо)	10812,7				11400,25			
1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств ОМС (включая медицинскую эвакуацию)		x	x	0,3	2224,6			0,303	2333,92
на 1 посещение с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями		0,7	420	2,35	452,5	0,201	370,13	2,571	454,09
1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями		0,2	1217,9	1,98	1267,7	0,056	1333,52	2,000	1338,72
1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях		x	x	0,56	579,3	x	X	0,56	613,48
1 случай лечения в условиях дневных стационаров		0,004	12442,1	0,06	14619,5	0,002	18326,1	0,06	15772,8
1 случай госпитализации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях		0,016	72081,3	0,17235	29910,7	0,008	83524,85	0,173	31729,62
1 койко-день медицинской реабилитации в стационарных условиях		x	x	0,048	2326,4	x	x	0,048	2463,67
1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях		0,092	1929,9	x	x	0,010	2118,98	x	x

Территориальными программами на 2017 и 2018 годы планируемые объемы медицинской помощи за счет средств ОМС установлены выше средних федеральных нормативов: на 1 вызов скорой медицинской помощи (включая медицинскую эвакуацию) на 2,3 % и 1 % соответственно; на 1 посещение с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях на 8,1 % и 9,4 % соответственно; на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях на 1 % как в 2017 году, так и в 2018 году; на 1 случай госпитализации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в

стационарных условиях на 1 % и 0,4 % соответственно. При этом стоимость разных видов медицинской помощи (вызов скорой медицинской помощи, обращение по поводу заболевания, посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме, случаи лечения в условиях дневных стационаров, случаи госпитализации, койко-дни медицинской реабилитации) превышает нормативы финансовых затрат, установленные постановлениями № 1403 и № 1492, в размере от 4,9 % до 11,6 %.

Планируемые объемы медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований Кировской области установлены в Территориальных программах на 2017 и 2018 годы значительно ниже средних федеральных нормативов, утвержденных Программами государственных гарантий на 2017 и на 2018 годы: на 1 посещение с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях на 46,2 % и на 71,3 % соответственно; на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях на 59,5 % и на 72,0 % соответственно; на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров на 50 % как в 2017 году, так и в 2018 году; на 1 случай госпитализации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях на 55,6 % и 50 % соответственно.

При этом нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи (за счет бюджетных ассигнований Кировской области) установлены в Территориальных программах на 2017 и 2018 годы выше федеральных нормативов, утвержденных Программами государственных гарантий на 2017 и 2018 годы, по всем видам медицинской помощи, за исключением посещений с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями в 2018 году (стоимость единицы объема по данному виду медицинской помощи на 11,9 % ниже среднего федерального норматива, утвержденного Программой государственных гарантий на 2018 годы), что создает риски невыполнения объемов данного вида медицинской помощи и снижения ее качества.

8.1.3. В ходе оценки соблюдения действующего законодательства в сфере охраны здоровья граждан при формировании Территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи установлено следующее.

В нарушение положений раздела VIII Программы государственных гарантий на 2018 год Территориальная программа Кировской области на 2018 год не включает порядок и размеры возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей в реализации территориальной программы.

В нарушение положений раздела IX Программы государственных гарантий на 2018 год в Территориальной программе на 2018 год утвержден критерий качества медицинской помощи «Смертность детей в возрасте 0-4 лет *(на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста)*», не соответствующий предусмотренному Программой государственных гарантий на 2018 год критерию «Смертность детей в возрасте 0-4 лет *(на 1 000*

родившихся живыми)». Разные единицы измерения не позволят проводить сравнительный анализ этого критерия по сравнению с другими субъектами Российской Федерации или проследить многолетнюю динамику в случае приведения Кировской областью критерия в соответствие с федеральными требованиями.

## 8.2. (Цель 2).

8.2.1. Данные о сложившейся стоимости Территориальных программ на 2017 и 2018 годы по видам, условиям и формам оказания в разрезе источников финансового обеспечения представлены в таблицах № 5, 6.

Таблица № 5

### Анализ стоимости Территориальных программ на 2017 и 2018 годы за счет средств бюджета Кировской области

(Тыс. рублей)

№ п/п	Наименование	Единица измерения	Стоимость территориальной программы за счет средств бюджета Кировской области		Темп роста (%)
			2017 год	2018 год	
	2	3	4	5	6
1	Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета Кировской области:		1 959 534,58	2 111 832,90	107,8
2	1. скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, не включенная в ТП ОМС	вызов	19 578,10	0,00	-
3	2. медицинская помощь в амбулаторных условиях	посещение с профилактическими и иными целями	209 527,27	94 777,35	45,2
4		обращение	131 166,85	95 409,55	72,7
5	3. специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	случай госпитализации	743 128,92	848 612,52	114,2
6	4. медицинская помощь в условиях дневного стационара	случай лечения	30 339,91	41 215,40	135,8
7	5. паллиативная медицинская помощь	койко-день	24 434,40	26 177,85	107,1
8	6. иные государственные и муниципальные услуги (работы)	-	777 846,13	982 127,23	126,3
9	7. высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Кировской области	случай госпитализации	23 513,00	23 513,00	100,0

Стоимость медицинской помощи, предоставляемой за счет консолидированного бюджета Кировской области, увеличилась в 2018 году по сравнению с 2017 годом на 7,8 %, в том числе: специализированной медицинской помощи в стационарных условиях на 14,2 %, медицинской помощи в условиях дневного стационара на 35,8 %, паллиативной медицинской помощи на 7,1 %, иных государственных и муниципальных услуг (работ) на 26,3 %.

В тоже время в 2018 году по сравнению с 2017 годом сократилась стоимость медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях по

посещениям с профилактическими и иными целями на 54,8 %, по обращениям на 27,3%.

Таблица № 6

**Анализ стоимости Территориальных программ на 2017 и 2018 годы  
за счет средств ОМС**

(Тыс. рублей)

N строки	Наименование	Единица измерения	Стоимость территориальной программы за счет средств ОМС		Темп роста (%)
			2017 год	2018 год	
1	2	3	4	5	6
1	Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:		12 793 689,8	15 442 888,2	120,7
2	- скорая медицинская помощь	вызов	844 606,34	952 711,77	112,8
3	- медицинская помощь в амбулаторных условиях	посещение с профилактическими и иными целями	1 315 799,34	1 572 796,91	119,5
4		посещение по неотложной медицинской помощи	386 760,98	462 830,17	119,7
5		обращение	3 003 865,88	3 607 051,89	120,1
6	- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	случай госпитализации	6 067 055,15	7 437 850,83	122,6
7	медицинская реабилитация в стационарных условиях	койко-день	92 506,72	159 315,04	172,2
8	-высокотехнологичная медицинская помощь	случай госпитализации	737 530,24	991 007,46	134,3
9	- медицинская помощь в условиях дневного стационара	случай лечения	1 060 224,00	1 275 376,26	120,3
10	- затраты на ведение дела СМО		115 378,11	134 270,37	116,4

Стоимость медицинской помощи, предоставляемой за счет средств обязательного медицинского страхования, выросла в 2018 году по сравнению с 2017 годом на 20,7 %, в том числе: скорой медицинской помощи на 12,8 %, медицинской помощи в амбулаторных условиях (посещения с профилактическими и иными целями на 19,5 %, посещения по неотложной медицинской помощи на 19,7 %, обращения на 20,1 %), специализированной медицинской помощи в стационарных условиях на 22,6 %, медицинской реабилитации в стационарных условиях на 72,2 %, высокотехнологичной медицинской помощи на 34,3 %, медицинской помощи в условиях дневного стационара на 20,3 %, затратам на ведение дел в СМО на 16,4 %.

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» за 2017 год (далее – форма № 62) за 2017 год; сведения представлены в таблице № 7.

Таблица № 7

**Объемы медицинской помощи, финансируемой за счет средств ОМС  
в 2017 году (по данным формы № 62)**

Наименование показателя	План	Факт	% отклонения
число посещений для медицинской помощи в амбулаторных условиях (профилактика)	3 441 008	6 301 318	+ 83,1
число посещений для медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме	758 340	378 166	- 50,1
число обращений в связи с заболеваниями	2 708 664	1 870 775	- 30,9
случаи госпитализации по специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, из них:	235 725	240 322	+ 2,0
<i>случаи госпитализации (койко-дни) по медицинской реабилитации</i>	<i>3182 (52813)</i>	<i>4077 (53716)</i>	<i>28,1 (1,75)</i>
случаи госпитализации по паллиативной медицинской помощи	х	х	х
случаи лечения в условиях дневных стационаров	81 311	79 006	- 2,8
число вызовов скорой медицинской помощи	416 085	402 937	- 3,2

Анализ выполнения объемов медицинской помощи за счет средств ОМС показал, что в 2017 году объемы перевыполнены на 83,1 % по числу посещений для медицинской помощи в амбулаторных условиях (профилактика) и на 2 % по случаям госпитализации по специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях; не выполнены при оказании в амбулаторных условиях медицинской помощи в неотложной форме по числу посещений на 50,1 % и числу обращений в связи с заболеваниями на 30,9 %, а также по случаям лечения в условиях дневных стационаров на 2,8 % и по числу вызовов скорой медицинской помощи на 3,2 %.

Сведения об отчетных данных о фактически выполненных объемах медицинской помощи и финансирования за счет средств бюджета Кировской области в соответствии с формой № 62 представлены в таблице № 8.

Таблица № 8

**Объемы медицинской помощи, финансируемой за счет средств бюджета  
Кировской области в 2017 году (по данным формы № 62)**

Наименование показателя	План	Факт	% отклонения
число посещений для медицинской помощи в амбулаторных условиях	486 949	200 453	-58,8
число обращений в связи с заболеваниями	104 945	62 429	-40,5
случаи госпитализации по специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, из них:	10 096	10 685	+ 5,8
<i>случаи госпитализации (койко-дни) по медицинской реабилитации</i>	<i>х</i>	<i>х</i>	<i>х</i>
случаи госпитализации по паллиативной медицинской помощи	622	558	-10,3

Наименование показателя	План	Факт	% отклонения
случаи лечения в условиях дневных стационаров	2 240	2 273	+ 1,5
число вызовов скорой медицинской помощи	33 311	0	-100,0

Анализ выполнения объемов медицинской помощи, финансируемой за счет средств бюджета Кировской области, показал, что в 2017 году выполнена в полном объеме только показатель по госпитализации при оказании специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, и при оказании медицинской помощи в условиях дневного стационара. Не выполнены объемы медицинской помощи в амбулаторных условиях по числу посещений на 58,8 % и по числу обращений в связи с заболеваниями на 40,5 %, а также по случаям госпитализации по паллиативной медицинской помощи на 10,3 %. Фактически не оказывалась за счет средств областного бюджета в 2017 году скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, оказанная вне медицинской организации.

8.2.3. По данным формы № 62 исполнение Территориальной программы на 2017 год в Кировской области составило 15 800 916,7 тыс. рублей, или 107,1 % от утвержденного объема финансового обеспечения.

Исполнение Территориальной программы на 2017 год за счет средств ОМС составило 13 183 238,0 тыс. рублей, или 103,0 % от утвержденных объемов.

Расходы областного бюджета в рамках Территориальной программы на 2017 год в Кировской области составили 1 922 818,5 тыс. рублей, или 98,1 % к плану года.

Таблица № 9  
Фактические расходы медицинских организаций в 2017 году  
(Тыс. рублей)

Расходы	Всего	% от общего объема средств	из них за счет средств ОМС	% от общего объема средств ОМС
ИТОГО кассовые расходы, из них:	15 800 916,7	100,0	13 183 238,0	100,0
Оплата труда с начислениями	9 233 592,5	58,4	8 060 205,1	61,1
Приобретение услуг, включая услуги связи, транспортные услуги, коммунальные услуги	2 516 475,7	15,9	2 064 928,5	15,7
Социальное обеспечение	680 464,4	4,3	4 478,7	0,0
Прочие расходы	109 331,9	0,7	97 510,4	0,7
Поступление нефинансовых активов, включая:	3 261 052,2	20,6	2 956 115,4	22,4
увеличение стоимости основных средств, их приобретение, в том числе:	210 231,5	1,3	166 911,9	1,3
<i>медицинского оборудования</i>	90 764,0	0,6	51 268,5	0,4
увеличение стоимости материальных запасов, их приобретение, в том числе:	3 050 820,7	19,3	2 789 203,5	21,2
<i>лекарственных и перевязочных средств</i>	1 758 492,4	11,1	1 645 859,3	12,5

Расходы	Всего	% от общего объема средств	из них за счет средств ОМС	% от общего объема средств ОМС
<i>продуктов питания</i>	66 720,6	0,4	37 972,4	0,3
<i>реактивов и химикатов, стекла и химпосуды</i>	241 559,3	1,5	208 785,8	1,6
<i>мягкий инвентарь</i>	17 509,3	0,1	15 162,9	0,1
<i>горюче-смазочных материалов</i>	102 623,0	0,6	93 767,4	0,7

Анализ структуры фактических расходов медицинских организаций, связанных с предоставлением медицинской помощи из различных источников в 2017 году, показал, что наибольший объем средств (58,4 %) направлялся на оплату труда работников медицинских организаций и начисления на оплату труда. Значительная доля средств (20,6 %) 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 15,9 % средств.

Аналогично распределились расходы за счет средств ОМС в 2017 году: наибольший объем средств (61,1%) был направлен на оплату труда работников медицинских организаций и начисления на оплату труда; 22,4% - на приобретение основных средств и материальных запасов; 15,7 % - на приобретение услуг, включая услуги связи, транспортные услуги, коммунальные услуги и услуги по содержанию имущества.

8.2.4. Дебиторская задолженность учреждений здравоохранения по состоянию на 1 января 2017 года и на 1 января 2018 года представлена в таблице № 10.

Таблица № 10  
(Тыс. рублей)

Источник финансирования	Сумма задолженности по состоянию				Отклонение
	На 01.01.2017	в т.ч. просро- ченной	На 01.01.2018	в т.ч. просро- ченной	
Субсидия на выполнение государственного задания	4 747,3	0	5 888,5	0	+ 1 141,2
Субсидия на иные цели	67,1	0	983,4	0	+ 916,3
По средствам ОМС	72 011,1	0	95 675,2	4,1	+ 23 664,1 (просроченная +4,1)
По платным услугам	56 686,0	3 722,4	82 994,7	2 697,5	+ 26 308,7 (просроченная (-)1 024,9)
Итого	133 511,5	3 722,4	185 541,8	2 701,6	+52 030,3

За 2017 год объем дебиторской задолженности увеличился на 39,0 % (с 133 511,5 тыс. рублей - на 01.01.2017 г. до 185 541,8 тыс. рублей - на 01.01.2018 г.), при этом просроченная дебиторская задолженность сократилась на 27,4 % и составила на начало 2018 года 2 701,6 тыс. рублей. Основной объем просроченной дебиторской задолженности образован по платным услугам.

Согласно пояснительной записке к сводной бюджетной отчетности министерства здравоохранения Кировской области за 2017 год основными

причинами образования дебиторской задолженности являются: возврат медицинскими учреждениями в январе 2018 года в доход областного бюджета неиспользованного остатка средств субсидии на иные цели; возврат неиспользованного остатка средств ОМС в части финансового обеспечения дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой, подлежащего возврату в 2018 году в доход областного бюджета.

Кредиторская задолженность учреждений здравоохранения по состоянию на 1 января 2017 года и на 1 января 2018 года представлена в таблице № 11.

Таблица № 11  
(Тыс. рублей)

Источник финансирования	Сумма задолженности по состоянию				Отклонение
	На 01.01.2017	в т.ч. просроченной	На 01.01.2018	в т.ч. просроченной	
Субсидия на выполнение государственного задания	84 883,1	18 439,7	53 363,0	0	-31 520,1
Субсидия на иные цели	4 405,8	0	68 986,9	0	+ 64 581,1
Средства по ОМС	846 184,3	4 512,3	1 293 547,7	48 478,1	+ 447 363,4 (просроченная задолженность выросла в 10,7 раза)
Собственные доходы учреждений	43 907,8	0	53 728,7	110,6	+ 9 820,9
Итого	979 381,0	22 952,0	1 469 626,3	48 588,7	490 245,3 (просроченная 25636,7)

Кредиторская задолженность за 2017 год увеличилась в 1,5 раза и составила на начало 2018 года 1 469 626,3 тыс. рублей, при этом просроченная кредиторская задолженность увеличилась в 2,1 раза и на начало 2018 года составила 48 588,7 тыс. рублей. Следует отметить, что кредиторская задолженность за 2017 год по средствам ОМС увеличилась в 10,7 раза (с 4 512,3 до 48 478,1 тыс. рублей).

Согласно пояснительной записке к сводной бюджетной отчетности министерства здравоохранения Кировской области за 2017 год основными причинами образования кредиторской задолженности являются: поставка лекарственных препаратов по государственным контрактам, заключенным за счет средств 2018 года; заработная плата с начислениями за вторую половину декабря 2017 года.

По итогам 2017 года 14 медицинских учреждений имели просроченную кредиторскую задолженность (например, КОГБУЗ «Северная клиническая больница скорой медицинской помощи» – 20 235,6 тыс. рублей). В пояснительной записке к сводной бухгалтерской отчетности министерства здравоохранения Кировской области за 2017 год указаны основные причины образования просроченной кредиторской задолженности у медицинских учреждений: отсутствие средств на лицевом счете, невыполнение объемов оказания медицинской помощи, применение штрафных санкций страховыми медицинскими организациями, высокий процент отказов по экспертизам за



качество медицинской помощи, а также увеличение доли расходов на заработную плату в связи с выполнением Указов Президента Российской Федерации.

### 8.3. (Цель 3).

8.3.1. В ходе оценки фактического выполнения запланированных объемов медицинской помощи и достигнутых показателей реализации Территориальной программы на 2017 год установлено следующее.

Фактические объемы оказания и финансирования бесплатной медицинской помощи в 2017 году по данным формы № 62 представлены в таблице № 12.

Таблица № 12

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	3 927 502	388,4	6 501 771	411,2	65,5	5,9
обращения по поводу заболеваний	2 813 609	1 114,2	1 933 204	1 077,2	-31,3	-3,3
число случаев госпитализации в условиях круглосуточного стационара, из них:	245 821	27 703,8	251 007	29 712,9	2,1	7,3
<i>медицинская реабилитация</i>	3 402	27 245,8	4 297	28 848,2	26,3	5,9
случаи лечения в условиях дневных стационаров	83 551	13 052,7	81 279	11 768,1	-2,8	-9,8
случаи госпитализации при оказании паллиативной помощи в стационарных условиях	622	39 283,6	558	41 840,4	-15,7	6,5
число вызовов скорой медицинской помощи	449 396	1 923,0	402 937	2 093,4	-10,3	8,9

Фактически выполненные объемы медицинской помощи по: посещениям превысили плановые на 65,5 %, числу случаев госпитализации в условиях стационара на 2,1 %, медицинской реабилитации на 26,3 %. При этом фактически выполненные объемы ниже плановых по: обращениям по поводу заболеваний на 31,3 %, случаям лечения в условиях дневных стационаров на 2,8 %, случаям госпитализации при оказании паллиативной помощи в стационарных условиях на 15,7 %, вызовам скорой медпомощи на 10,3 %.

Фактическая стоимость в пересчете на единицу выполненного объема медицинской помощи по обращениям по поводу заболеваний ниже на 3,3 % по сравнению с утвержденной стоимостью, по случаям лечения в условиях дневных стационаров ниже на 9,8 %.

Таким образом, большинство показателей 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.

Согласно отчету по форме № 62 за 2017 год не были выполнены: 6 критериев качества медицинской помощи из 20-ти установленных и 6 критериев доступности медицинской помощи из 15-ти установленных Территориальной программой на 2017 год (таблица № 13).

Таблица № 13

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

N п/п	Наименование критерия	Целевые значения критерия		
		Установлен- ные ТППГ на 2017 год	Фактически выполнен- ные	Отклонение (+,-)
	2	3	4	5
<b>Критерии качества медицинской помощи</b>				
1	Удовлетворенность населения медицинской помощью (процентов от числа опрошенных):	65,0	64,5	-0,5 (не выполнен)
2	Доля умерших в трудоспособном возрасте на дому в общем количестве умерших в трудоспособном возрасте, %	50,4	50,5	0,1 (не выполнен)
3	Доля умерших в возрасте до 1 года на дому в общем количестве умерших в возрасте до 1 года, %	15,5	34,5	19,0 (не выполнен)
4	Доля умерших в возрасте 0 - 4 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 - 4 лет	16,8	36,4	19,6 (не выполнен)
5	Доля умерших в возрасте 0 - 17 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 - 17 лет	16,2	33,9	17,7 (не выполнен)
6	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия в первые 6 часов госпитализации, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, %	5,0	4,2	-0,8 (не выполнен)
<b>Критерии доступности медицинской помощи</b>				
1	Обеспеченность населения средним медицинским персоналом (на 10 тыс. человек населения), в том числе:	92,9	90,4	-2,5 (не выполнен)
	городское население	113,1	104,8	-8,3 (не выполнен)
2	Обеспеченность населения средним медицинским персоналом, оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях (на 10 тыс. человек населения)	43,7	42,4	-1,3 (не выполнен)
3	Обеспеченность населения средним медицинским персоналом, оказывающим медицинскую помощь в стационарных условиях (на 10 тыс. человек населения)	40,4	38,8	-1,6 (не выполнен)
4	Доля охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей, %	95,0	90,8	-4,2 (не выполнен)
	городских жителей	95,0	90,8	-4,2 (не выполнен)

N п/п	Наименование критерия	Целевые значения критерия		
		Установлен- ные ТППГ на 2017 год	Фактически выполнен- ные	Отклонение (+,-)
	2	3	4	5
	сельских жителей	95,0	90,8	-4,2 (не выполнен)
5	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Программу	8,0	6,3	-1,7 (не выполнен)
6	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Программу, %	2,6	1,2	-1,4 (не выполнен)

Следует отметить, что оценка выполнения отдельных показателей за 2017 год не осуществлялась по причине отсутствия данных в представленной отчетности.

Оценка выполнения критериев, представленных в форме № 62 за 2018 год может быть произведена после 1 апреля 2019 года, поскольку отчетная форма № 62 является годовой и представляется органом управления здравоохранением субъекта Российской Федерации совместно с ТФОМС в Минздрав России и Федеральный фонд обязательного медицинского страхования до 1 апреля следующего за отчетным года.

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, Кировской области предусмотрено предоставление межбюджетного трансферта на приобретение передвижных медицинских комплексов для оказания медицинской помощи жителям населенных пунктов с численностью населения до 100 человек в общей сумме 64 054,2 тыс. рублей.

Министерством здравоохранения Кировской области был заключен государственный контракт от 9 июля 2018 г. № Ф.2018.305076 с ООО «ТД РОЛИН» на приобретение 3 единиц передвижного медицинского комплекса «Передвижной маммограф» и 4 единиц передвижного медицинского комплекса «Передвижной флюорограф» на общую сумму 64 054,2 тыс. рублей. Срок поставки указанных комплексов – в течение 100-150 календарных дней с момента заключения госконтракта (т.е. не позднее 6 декабря 2018 года). Срок действия контракта до 31 декабря 2018 года.

В спецификации на поставку товаров для государственных нужд Кировской области (приложение № 1 к государственному контракту) указаны полные наименования товаров:

«Комплекс медицинский передвижной лечебно-диагностический ВМК «Лучевая диагностика» на базе шасси ПАЗ в исполнении «Передвижной флюорограф» ВМК303306-01»;

«Комплекс медицинский передвижной лечебно-диагностический ВМК «Лучевая диагностика» на базе шасси ПАЗ в исполнении «Женское здоровье» ВМК303306-02».

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. Оплата труда персонала, участвующего в оказании медицинской помощи.

В целях реализации Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» (далее – Указ № 597) распоряжением Правительства Кировской области от 28 февраля 2013 г. № 40 утвержден план мероприятий («дорожная карта») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Кировской области» (далее – «дорожная карта»).

В указанной дорожной карте было установлено достижение в сроки до 1 октября 2017 года и до 1 января 2018 года соотношений средней заработной платы категорий медицинских работников к среднемесячной начисленной заработной плате наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц (среднемесячного дохода от трудовой деятельности) в Кировской области:

врачей и иных работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее профессиональное образование, предоставляющих медицинские услуги – 187 % и 200 % соответственно;

средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) – 94 % и 100 % соответственно;

средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) – 80 % и 100 % соответственно.

Данные Росстата о соотношении средних зарплат категорий медицинских работников к среднемесячному доходу от трудовой деятельности в Кировской области представлены в таблице № 14.

Таблица № 14

Наименование	на 1 октября 2017 года		на 1 января 2018 года		На 1 апреля 2018 года, фактически достигнуто
	утверждено «дорожной картой» Кировской области	фактически достигнуто	утверждено Указом Президента Российской Федерации	фактически достигнуто	
Врачи и работники медицинских организаций, имеющие высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющие медицинские услуги (обеспечивающие предоставление	187 %	193,2 %	200 %	198,3 %	206,5 %

медицинских услуг)					
Средний медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг)	94 %	98,0 %	100 %	100,3 %	105,6 %
Младший медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг)	80 %	63,7 %	100 %	65,6 %	100,9 %*

\* без учета муниципальной собственности

Показатели по повышению оплаты труда младшего медицинского персонала, утвержденные «дорожной картой» Кировской области, не выполнены в установленный срок.

На 1 января 2018 года в Кировской области установленные Указом Президента Российской Федерации показатели в части повышения оплаты труда врачей и младшего медицинского персонала не достигнуты.

Сравнение данных о средней численности и средней заработной плате работников в 2017 году и за 1 квартал 2018 года представлены в таблице № 15.

Таблица № 15

Наименование	2017 год		1 квартал 2018 года	
	Средняя численность работников (списочный состав)	Средняя заработная плата (списочный состав), рублей	Средняя численность работников (списочный состав)	Средняя заработная плата (списочный состав), рублей
Врачи и работники медицинских организаций, имеющие высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющие медицинские услуги (обеспечивающие предоставление медицинских услуг)	4 334,3*	43 640,3*	4 415,0*	47 194,5*
	177,5	33 252,7	181,1	38 651,8
Средний медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг)	12 120,6	22 063,2	11 980,8	24 064,8
Младший медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг)	2 765,8	14 569,0	1 111,6	22 819,4

\* врачи

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

При этом достижение результата по росту средней заработной платы младшего медицинского персонала достигнуто при одновременном сокращении среднесписочной численности работников данной категории на 59,8 %.

8.3.4. 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 г. № 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 органы государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья с целью осуществления мониторинга формирования и реализации территориальных программ государственных гарантий предоставляют в Министерство здравоохранения Российской Федерации 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.

В соответствии с письмом Минздрава России от 11 апреля 2018 г. № 11-7/10/2-2326 Министерство здравоохранения Кировской области представило отчетные формы за 2017 год (письмо от 23.08.2018 № 1401-41-01-08) и за 1 квартал 2018 года (письмо от 18.05.2018 № 2224-41-03).

#### **9. Возражения или замечания руководителя объекта контрольного мероприятия на результаты контрольного мероприятия.**

По результатам контрольного мероприятия составлен акт в двух экземплярах. Второй экземпляр зарегистрированного акта направлен в адрес Губернатора – Председателя Правительства Кировской области. Возражения или замечания руководителя объекта контрольного мероприятия на результаты контрольного мероприятия не поступали.

#### **10. Выводы:**

1. Территориальные программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Кировской области на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов, на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов утверждены постановлениями Правительства Кировской области от 29 декабря 2016 г. № 36/321 и от 28 декабря 2017 г. № 166-П соответственно.

Территориальные программы утверждены:

на 2017 год в сумме 14 753 224,4 тыс. рублей, в том числе за счет средств консолидированного бюджета Кировской области – 1 959 534,6 тыс. рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 12 793 689,8 тыс. рублей (без учета расходов на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций);

на 2018 год в сумме 17 554 721,1 тыс. рублей, в том числе за счет средств консолидированного бюджета Кировской области – 2 111 832,9 тыс. рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 15 442 888,2 тыс. рублей (без учета расходов на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций).

2. При формировании Территориальных программ на 2017 и 2018 годы установлены недостатки и нарушения, оказывающие влияние на доступность и качество оказания гражданам медицинской помощи.

2.1. Правительством Кировской области стоимость Территориальных программ государственных гарантий на 2017 и 2018 годы за счет бюджетных ассигнований Кировской области была рассчитана без учета разъяснений Минздрава России (письма от 23 декабря 2016 г. № 11-7/10-2-8304 и от 13 декабря 2017 г. № 11-7/10-2-8616), что привело к занижению стоимости Территориальных программ государственных гарантий. Данная ситуация создает риски невыполнения объемов медицинской помощи и снижения ее качества.

Так, утвержденная стоимость Территориальной программы Кировской области за счет средств бюджета Кировской области составляет:

на 2017 год – 1 959 534,6 тыс. рублей, что на 2 819 946,1 тыс. рублей меньше расчетной стоимости, установленной в ходе контрольного мероприятия (4 779 480,7 тыс. рублей);

на 2018 год – 2 111 832,9 тыс. рублей, что на 2 645 111,8 тыс. рублей меньше расчетной стоимости (4 756 944,7 тыс. рублей).

2.2. В нарушение положений раздела VII Программ государственных гарантий на 2017 и на 2018 годы Правительство Кировской области установило в Территориальных программах на 2017 и 2018 годы подушевые нормативы финансирования за счет бюджетных ассигнований бюджета Кировской области ниже средних подушевых нормативов финансирования, предусмотренных Программами государственных гарантий на 2017 и 2018 годы; в Территориальной программе на 2018 год установило норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ниже среднего федерального норматива, предусмотренного Программой государственных гарантий на 2018 год.

Так, при утвержденном Правительством Российской Федерации в Программах государственных гарантий на 2017 и 2018 годы среднем подушевом нормативе за счет бюджетных ассигнований соответствующего бюджета на 2017 и 2018 годы в сумме 3 488,6 рубля, установленный в Территориальных программах на 2017 и 2018 годы подушевой норматив в Кировской области составил в 2017 году 1 517,05 рубля, в 2018 году – 1 645,71

рубля, что ниже средних подушевых нормативов финансирования, предусмотренных Программами государственных гарантий на 2017 и 2018 годы, на 56,5 % и на 52,8 % соответственно.

При этом норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 1 посещение с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями, установленный за счет бюджетных ассигнований Кировской области в Территориальной программе на 2018 год, на 11,9 % ниже среднего федерального норматива, предусмотренного Программой государственных гарантий на 2018 год.

Данная ситуация создает риски невыполнения объемов медицинской помощи и снижения ее качества.

2.3. Территориальными программами на 2017 и 2018 годы планируемые объемы медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований Кировской области установлены значительно ниже средних федеральных нормативов, утвержденных Программами государственных гарантий на 2017 и на 2018 годы: на 1 посещение с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях на 46,2 % и на 71,3 % соответственно; на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях на 59,5 % и на 72,0 % соответственно; на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров на 50 % как в 2017 году, так и в 2018 году; на 1 случай госпитализации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях на 55,6 % и 50 % соответственно.

2.4. В нарушение положений раздела VIII Программы государственных гарантий на 2018 год Территориальная программа Кировской области на 2018 год не включает порядок и размеры возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей в реализации территориальной программы.

2.5. В нарушение положений раздела IX Программы государственных гарантий на 2018 год в Территориальной программе на 2018 год утвержден критерий качества медицинской помощи «Смертность детей в возрасте 0-4 лет (на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста)», не соответствующий предусмотренному Программой государственных гарантий на 2018 год критерию «Смертность детей в возрасте 0-4 лет (на 1 000 родившихся живыми)».

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

2.6.1. За счет средств обязательного медицинского страхования не выполнены объемы медицинской помощи: при оказании в амбулаторных условиях медицинской помощи в неотложной форме по числу посещений на 50,1 % и по числу обращений в связи с заболеваниями на 30,9 %, по случаям



лечения в условиях дневных стационаров на 2,8 %, по числу вызовов скорой медицинской помощи на 3,2 %.

2.6.2. За счет средств бюджета Кировской области не выполнены объемы медицинской помощи: по числу посещений для медицинской помощи в амбулаторных условиях на 58,8 %, по числу обращений в связи с заболеваниями на 40,5 %, по случаям госпитализации по паллиативной медицинской помощи на 10,3 %. Не оказывалась в 2017 году за счет средств бюджета Кировской области скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, оказанная вне медицинской организации.

2.6.3. В 2017 году не достигнуты плановые значения по 6 критериям качества медицинской помощи из 20 установленных Территориальной программой на 2017 год и по 6 критериям доступности медицинской помощи из 15 установленных Территориальной программой на 2017 год.

3. В структуре фактических расходов медицинских организаций в 2017 году наибольший объем средств направляется на оплату труда работников медицинских организаций и начисления на оплату труда – 58,4 %, на приобретение основных средств и материальных запасов – 20,6 %, на оплату услуг, включая услуги связи, транспортные услуги, коммунальные услуги и услуги по содержанию имущества – 15,9 % средств.

4. Дебиторская задолженность учреждений здравоохранения по состоянию на 1 января 2018 года увеличилась на 39,0 % по сравнению с показателем на 1 января 2017 года (с 133 511,5 тыс. рублей до 185 541,8 тыс. рублей).

Кредиторская задолженность по состоянию на 1 января 2018 года составила 1 469 626,3 тыс. рублей, что в 1,5 раза выше показателя на 1 января 2017 года (979 381,0 тыс. рублей).

5. По итогам 2017 года показатели Указа 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 процентов от средней заработной платы в соответствующем регионе и младшего медицинского персонала до 100 процентов от средней заработной платы в соответствующем регионе в Кировской области не достигнуты.

По итогам 1 квартала 2018 года показатели Указа Президента № 597 в части обеспечения повышения к 2018 году средней заработной платы врачей до 200 процентов от средней заработной платы в соответствующем регионе, а также среднего медицинского персонала и младшего медицинского персонала до 100 процентов от средней заработной платы в соответствующем регионе, в Кировской области достигнуты. При этом доведение средней заработной платы младшего медицинского персонала до 100 процентов от средней заработной платы в соответствующем регионе обеспечено в Кировской области при одновременном сокращении среднесписочной численности работников данной категории на 59,8 %.

**Предложения:**

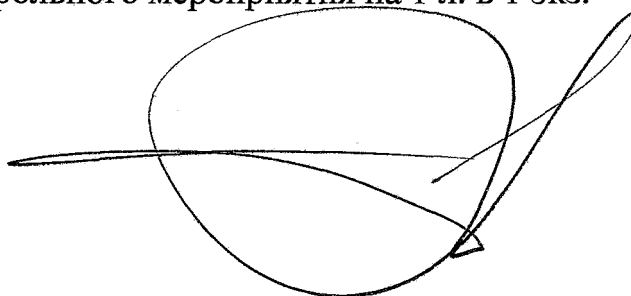
1. Направить информационное письмо по результатам контрольного мероприятия Губернатору – Председателю Правительства Кировской области.

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

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

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

Аудитор



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 Кировской 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»
	Нормативные правовые акты Правительства Кировской области
5	Устав Кировской области от 27.03.1996 № 12-ЗО
6	Закон Кировской области от 26.07.2001 № 10-ЗО «О Правительстве и иных органах исполнительной власти Кировской области»
7	постановление Правительства Кировской области от 09.06.2015 № 42/295 «Об утверждении Положения о министерстве здравоохранения Кировской области»
8	постановление Правительства Кировской области от 29 декабря 2016 г. № 36/321 «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Кировской области на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов «
9	постановление Правительства Кировской области от 28 декабря 2017 г. № 166-П «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Кировской области на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов»