

СЧЕТНАЯ ПАЛАТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

«24» декабря 2018 г.

№ ОМ-156/12-03

ОТЧЕТ О РЕЗУЛЬТАТАХ КОНТРОЛЬНОГО МЕРОПРИЯТИЯ «Анализ формирования и исполнения в 2017 – 2018 годах территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Правительстве Кабардино- Балкарской Республики»

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

1. Основание для проведения контрольного мероприятия: План работы Счетной палаты Российской Федерации на 2018 год (пункт 2.6.0.23).

2. Предмет контрольного мероприятия:

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

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

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

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

3. Объект контрольного мероприятия: Правительство Кабардино-Балкарской Республики.

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

5. Цели контрольного мероприятия:

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

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

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

6. Проверяемый период деятельности: 2017 – 2018 годы

7. Краткая характеристика проверяемой сферы формирования, управления и распоряжения федеральными и иными ресурсами и деятельности объектов проверки.

В соответствии с Законом Кабардино-Балкарской Республики от 20 февраля 1999 г. № 5-РЗ «О Правительстве Кабардино-Балкарской Республики» Правительство Кабардино-Балкарской Республики (далее – КБР) является высшим постоянно действующим исполнительным органом государственной власти КБР, подотчетным в своей деятельности Главе КБР.

Правительство КБР осуществляет свою деятельность на основе Конституции Российской Федерации, федеральных конституционных законов,

федеральных законов, нормативных правовых актов Президента Российской Федерации и Правительства Российской Федерации, Конституции КБР, других законов КБР, нормативных правовых актов Главы КБР, постановлений Парламента КБР.

В соответствии с Положением о Министерстве здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики, утвержденным постановлением Правительства Кабардино-Балкарской Республики от 8 июля 2014 г. № 142-ПП, Министерство здравоохранения КБР является исполнительным органом государственной власти КБР, осуществляющим функции по реализации государственной политики, нормативно-правовому регулированию, контролю в сфере здравоохранения, включая вопросы организации медицинской профилактики, в том числе инфекционных заболеваний и СПИДа, медицинской помощи и медицинской реабилитации, фармацевтической деятельности.

Количество медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Кабардино-Балкарской Республике представлены в таблице № 1.

Таблица № 1

№ п/п	Наименование	2017 год	2018 год
	Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в рамках программы государственных гарантий	80	75
	Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в рамках территориальной программы в сфере обязательного медицинского страхования, в том числе:	66	61
1.	Подведомственные Минздраву России	0	0
2.	Подведомственные ФМБА России	0	0
3.	Подведомственные ФАНО России	1	0
4.	Подведомственные иным федеральным органам исполнительной власти и внебюджетным фондам	1	3
5.	Подведомственные Министерству здравоохранения КБР	39	38
6.	Частной формы собственности	25	20

8. По результатам контрольного мероприятия установлено следующее.

8.1. (Цель 1).

8.1.1. Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 и 2018 годы утверждены соответственно постановлениями Правительства Российской Федерации от

19 декабря 2016 года № 1403 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов» (далее – Программа государственных гарантий на 2017 год), от 8 декабря 2017 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).

Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам в Кабардино-Балкарской Республике медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов (далее – Территориальная программа на 2017 год) и на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов (далее – Территориальная программа на 2018 год), утверждены постановлениями Правительства Кабардино-Балкарской Республики от 26 декабря 2016 года № 236-ПП и от 29 декабря 2017 года № 244-ПП соответственно.

Между Правительством Кабардино-Балкарской Республики в лице Министра здравоохранения КБР, Территориальным фондом обязательного медицинского страхования КБР, Кабардино-Балкарским филиалом ООО «Страховая Медицинская Компания Ресо-Мед», Кабардино-Балкарской республиканской организацией профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации и региональной общественной организацией «Врачебная палата Кабардино-Балкарской Республики» (региональной общественной организацией «Кабардино-Балкарское научное медицинское общество терапевтов» на 2018 год) заключены Тарифные соглашения о тарифах на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию в Кабардино-Балкарской Республике на 2017 год от 23 января 2017 года (без номера) и на 2018 год от 28 декабря 2017 года (без номера) в целях предоставления гражданам на территории Кабардино-Балкарской Республики равных условий в получении бесплатной медицинской помощи в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее – ОМС).

Территориальная программа утверждена:

на 2017 год в сумме 8 334 118,2 тыс. рублей, в том числе за счет средств консолидированного бюджета КБР – 1 720 547,3 тыс. рублей, за счет средств ОМС – 6 613 570,9 тыс. рублей (без учета расходов на обеспечение выполнения территориальным фондом ОМС своих функций).

на 2018 год в сумме 9 741 371,3 тыс. рублей, в том числе за счет средств консолидированного бюджета КБР – 1 660 302,1 тыс. рублей, за счет средств ОМС – 8 081 069,2 тыс. рублей (без учета расходов на обеспечение выполнения территориальным фондом ОМС своих функций).

Таким образом, стоимость Территориальной программы на 2018 год увеличилась на 16,9 % по сравнению с 2017 годом, в том числе за счет средств обязательного медицинского страхования на 22,2 %. За счет средств консолидированного бюджета КБР стоимость Территориальной программы на 2018 год уменьшилась на 3,5 %.

8.1.2. В ходе проверки обоснованности расчетов объемов, нормативов финансовых затрат на единицу объема, подушевых нормативов финансирования медицинской помощи, утвержденных территориальной программой 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 Кабардино-Балкарской Республики, используемая для расчета территориальной программы, по состоянию на 1 января 2017 года составляет 863,9 тыс. человек, численность застрахованных граждан по состоянию на 1 апреля 2016 года – 752,520 тыс. человек; на 1 января 2018 года – 866,7 тыс. человек, численность застрахованных граждан по состоянию на 1 апреля 2017 года – 752,483 тыс. человек.

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

Расчетная стоимость Территориальной программы на 2017 год за счет бюджетных ассигнований КБР, установленная в ходе контрольного мероприятия, составляет 3 013 801,54 тыс. рублей ($863,9 \times 3\,488,6 \times 1,0$ (коэффициент дифференциации)). При этом Территориальная программа на 2017 год за счет бюджетных ассигнований КБР утверждена в сумме 1 720 547,3 тыс. рублей, что на 1 293 254,24 тыс. рублей меньше расчетной стоимости.

Аналогично, расчетная стоимость Территориальной программы на 2018 составляет 3 023 569,62 тыс. рублей ($866,7 \times 3\,488,6 \times 1,0$ (коэффициент дифференциации)). При этом Территориальная программа на 2018 год за счет бюджетных ассигнований КБР утверждена в сумме 1 660 302,1 тыс. рублей, что на 1 363 267,52 тыс. рублей меньше расчетной стоимости.

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

Соответственно, расчетная стоимость Территориальной программы на 2017 год за счет средств обязательного медицинского страхования, установленная в ходе контрольного мероприятия, составляет 6 694 417,9 тыс. рублей ($752\,520 \times 8\,896 \times 1,0$ (коэффициент дифференциации)). Территориальная программа на 2017 год за счет средств обязательного медицинского страхования утверждена в сумме 6 694 417,9 тыс. рублей (стоимость Территориальной программы ОМС в рамках базовой программы 6 613 570,9 тыс. рублей + расходы на обеспечение выполнения территориальным фондом ОМС своих функций 80 847,0 тыс. рублей), что соответствует расчетной стоимости.

Аналогично, расчетная стоимость Территориальной программы на 2018 год за счет средств обязательного медицинского страхования составляет 8 136 372,9 тыс. рублей ($752\,483 \times 10\,812,7 \times 1,0$ (коэффициент дифференциации)). Территориальная программа на 2018 год за счет средств обязательного медицинского страхования утверждена в сумме 8 136 372,9 тыс. рублей (стоимость Территориальной программы ОМС в рамках базовой программы 8 081 069,2 тыс. рублей + расходы на обеспечение выполнения территориальным фондом ОМС своих функций 55 303,7 тыс. рублей), что соответствует расчетной стоимости.

Таким образом, Правительством Кабардино-Балкарской Республики стоимость Территориальных программ на 2017 и 2018 годы за счет бюджетных

ассигнований бюджета КБР была рассчитана без учета разъяснений Минздрава России, что привело к занижению стоимости указанных территориальных программ. Данная ситуация создает риски невыполнения объемов медицинской помощи и снижения ее качества.

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

Таблица № 2

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

Наименование		Постановление Правительства Российской Федерации от 19 декабря 2016 года № 1403				Постановление Правительства КБР от 26 декабря 2016 г. № 236-ПП			
		За счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов		За счет средств ОМС		За счет бюджетных ассигнований КБР		За счет средств ОМС	
		средний норматив объема мед. помощи на 1 жителя	средний норматив фин. затрат руб.	средний норматив объема мед. помощи на 1 застрахованное лицо	средний норматив фин. затрат руб.	норматив объема мед. помощи на 1 жителя	норматив фин. затрат	норматив объема мед. помощи на 1 застрахованное лицо	Норматив фин. затрат
Подушевые нормативы финансового обеспечения	За счет бюджетных ассигнований КБР	3 488,6				1 995,4			
	За счет средств ОМС	8 896,0				8 896,0			
1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств ОМС (включая медицинскую эвакуацию)		x	x	0,3	1 819,5	0,079	1519,3	0,3	1819,5
на 1 посещение с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями		0,7	403,9	2,35	376,2	0,7	357,20	2,35	376,2
1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями		0,2	1171,6	1,98	1054	0,2	1044,90	1,98	1054,0
1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях		x	x	0,56	481,6	x	x	0,56	481,6
1 случай лечения в условиях дневных стационаров		0,004	11957,9	0,06	11919,1	0,003	9957,9	0,06	11919,1
1 случай госпитализации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь		0,018	69276,8	0,17233	24273,7	0,015	52870,0	0,18466	22774,5

Наименование	Постановление Правительства Российской Федерации от 19 декабря 2016 года № 1403				Постановление Правительства КБР от 26 декабря 2016 г. № 236-ПП			
	За счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов		За счет средств ОМС		За счет бюджетных ассигнований КБР		За счет средств ОМС	
	средний норматив объема мед. помощи на 1 жителя	средний норматив фин. затрат руб.	средний норматив объема мед. помощи на 1 застрахованное лицо	средний норматив фин. затрат руб.	норматив объема мед. помощи на 1 жителя	норматив фин. затрат	норматив объема мед. помощи на 1 застрахованное лицо	Норматив фин. затрат
в стационарных условиях								
1 койко-день медицинской реабилитации в стационарных условиях	x	x	0,039	1654	x	x	0,039	1654,0
1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях	0,092	1856,5	x	x	0,02	1856,5	x	x

Таблица № 3

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

Наименование	Постановление Правительства Российской Федерации от 8 декабря 2017 года № 1492				Постановление Правительства КБР от 29 декабря 2017 г. № 244-ПП			
	За счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов		За счет средств ОМС		За счет бюджетных ассигнований КБР		За счет средств ОМС	
	средний норматив объема мед. помощи на 1 жителя	средний норматив фин. затрат руб.	средний норматив объема мед. помощи на 1 застрахованное лицо	средний норматив фин. затрат руб.	норматив объема мед. помощи на 1 жителя	норматив фин. затрат	норматив объема мед. помощи на 1 застрахованное лицо	Норматив фин. затрат
Подушевые нормативы финансового обеспечения	За счет бюджетных ассигнований КБР		3 488,6		1 920,6			
	За счет средств ОМС		10 812,7		10 812,7			
1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств ОМС (включая медицинскую эвакуацию)	x	x	0,3	2224,6	0,069	1519,3	0,3	2224,6
на 1 посещение с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями	0,7	420	2,35	452,5	0,7	357,2	2,35	452,5
1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями	0,2	1217,9	1,98	1267,7	0,2	1044,9	1,98	1267,7
1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях	x	x	0,56	579,3	x	x	0,56	579,3
1 случай лечения в условиях дневных стационаров	0,004	12442,1	0,06	14619,5	0,003	9957,9	0,06	14619,5

Наименование	Постановление Правительства Российской Федерации от 8 декабря 2017 года № 1492				Постановление Правительства КБР от 29 декабря 2017 г. № 244-ПП			
	За счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов		За счет средств ОМС		За счет бюджетных ассигнований КБР		За счет средств ОМС	
	средний норматив объема мед. помощи на 1 жителя	средний норматив фин. затрат руб.	средний норматив объема мед. помощи на 1 застрахованное лицо	средний норматив фин. затрат руб.	норматив объема мед. помощи на 1 жителя	норматив фин. затрат	норматив объема мед. помощи на 1 застрахованное лицо	Норматив фин. затрат
1 случай госпитализации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	0,016	72081,3	0,17235	29910,7	0,015	52870,0	0,17235	29910,7
1 койко-день медицинской реабилитации в стационарных условиях	x	x	0,048	2326,4	x	x	0,048	2326,4
1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях	0,092	1929,9	x	x	0,025	1929,9	x	x

Из анализа таблиц следует, что в нарушение положений раздела VII Программ государственных гарантий на 2017 и 2018 годы Правительство Кабардино-Балкарской Республики установило в Территориальных программах на 2017 и 2018 годы подушевые нормативы финансирования и нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет средств бюджета Кабардино-Балкарской Республики ниже средних нормативов финансирования, предусмотренных Программами государственных гарантий на 2017 и 2018 годы.

Так, при утвержденном Правительством Российской Федерации в Программе государственных гарантий на 2017 год среднем подушевом нормативе финансирования за счет бюджетных ассигнований соответствующего бюджета в сумме 3 488,6 рубля, в Территориальной программе на 2017 год подушевой норматив финансирования в КБР составил 1 995,4 рублей, что на 42,8 % ниже среднего подушевого норматива финансирования, предусмотренного Программой государственных гарантий на 2017 год.

Аналогично, в 2018 году при утвержденном Правительством Российской Федерации среднем федеральном подушевом нормативе финансирования за счет бюджетных ассигнований соответствующего бюджета в сумме 3 488,6 рубля, подушевой норматив финансирования в Территориальной программе КБР на 2018 год (с учетом изменений) составил 1 920,6 рублей, что на 44,9 % ниже среднего подушевого норматива финансирования, предусмотренного Программой государственных гарантий на 2018 год.

Анализ нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований КБР, установленных Территориальными программами на 2017 и 2018 годы, показал, что 4 из 5 нормативов ниже средних нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, утвержденных Программами государственных гарантий на 2017 и 2018 годы.

Кроме того, 3 из 5 нормативов объема медицинской помощи, установленных Территориальными программами на 2017 и 2018 годы, ниже средних нормативов объема медицинской помощи, утвержденных Программами государственных гарантий на 2017 и 2018 годы.

8.1.3. В ходе оценки соблюдения действующего законодательства в сфере охраны здоровья граждан и обязательного медицинского страхования при формировании Территориальных программ на 2017 и 2018 годы установлено, что согласно Программам государственных гарантий на 2017 и 2018 годы территориальные программы должны соответствовать требованиям в части определения порядка, условий предоставления медицинской помощи, критериев доступности и качества медицинской помощи.

Разделом VII Программ государственных гарантий на 2017 и 2018 годы установлено, что подушевые нормативы финансирования устанавливаются органом государственной власти субъекта Российской Федерации исходя из средних подушевых нормативов, предусмотренных указанными программами. Выявленные в ходе контрольного мероприятия и отмеченные выше факты установления в Территориальных программах на 2017 и 2018 годы заниженных подушевых нормативов финансирования за счет бюджетных ассигнований КБР,

могут свидетельствовать о нарушении прав граждан, проживающих на территории КБР, на получение бесплатной медицинской помощи надлежащего объема и качества, а также интересов медицинских организаций на возмещение расходов за оказанную медицинскую помощь.

8.2. (Цель 2).

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

Таблица № 4

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

(тыс. рублей)

N строки	Наименование	Единица измерения	Стоимость территориальной программы за счет средств бюджета КБР		Темп роста (%)
			2017 год	2018 год	
01	Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета КБР, в том числе:		1 671 547,3	1 611 592,4	96,4
02	1. скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, не включенная в Территориальную программу ОМС, в том числе	вызов	103 493,3	90 622,18	87,6
04	2. медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе	посещение с профилактическими и иными целями	215 598,0	216 148,08	100,3
05		обращение	180 193,84	180 653,6	100,3
06	3. специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	случай госпитализации	683 810,53	685 555,24	100,3
07	4. медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе	случай лечения	25 758,72	25 824,44	100,3
08	5. паллиативная медицинская помощь	койко-день	32 015,49	41 707,74	130,3
09	6. иные государственные и муниципальные услуги (работы)	-	430 677,42	371 081,11	86,2
10	7. высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях КБР	случай госпитализации	-	-	-

Стоимость медицинской помощи, предоставляемой за счет консолидированного бюджета КБР, сократилась в 2018 году по сравнению с 2017 годом на 3,6 %: стоимость скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, не включенной в территориальную

программу ОМС – на 12,4 %, стоимость иных государственных и муниципальных услуг (работ) – на 13,8 %.

В тоже время в 2018 году по сравнению с 2017 годом увеличилась стоимость паллиативной медицинской помощи на 30,3 %. Остальные виды медицинской помощи остались практически без изменений.

Таблица № 5

Анализ стоимости территориальной программы на 2017 год за счет средств ОМС в 2017-2018 годах

(тыс. рублей)

№ строки	Наименование	Единица измерения	Стоимость территориальной программы за счет средств ОМС		Темп роста (%)
1	Медицинская помощь в рамках ТП ОМС:		6 613 570,9	8 081 069,2	122,2
2	- скорая медицинская помощь (сумма строк 28 + 33)	вызов	410 800,7	502 192,1	122,2
3	- медицинская помощь в амбулаторных условиях	посещение с профилактическими и иными целями	665 302,9	800 171,6	120,3
4		посещение по неотложной медицинской помощи	202 954,6	244 111,5	120,3
5		обращение	1 570 434,0	1 888 766,9	120,3
6	- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 30 + 35), в том числе:	случай госпитализации	3 164 815,9	3 911 360,9	123,6
7	медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 30.1 + 35.1)	койко-день	48 545,1	84 027,7	173,1
8	высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 30.2 + 35.2)	случай госпитализации	248 000,0	263 519,5	106,3
9	- медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 31 + 36)	случай лечения	583 127,1	660 055,5	113,2
10	- затраты на ведение дела СМО		61 135,7	74 410,7	121,7

Стоимость медицинской помощи, предоставляемой за счет средств ОМС, выросла в 2018 году по сравнению с 2017 годом на 22,2 %, в том числе стоимость скорой медицинской помощи увеличилась на 22,2 %, стоимость медицинской помощи в амбулаторных условиях по посещениям с профилактическими и иными целями, а также в виде неотложной помощи и обращениям на 20,3 %. Стоимость специализированной медицинской помощи в стационарных условиях выросла на 23,6 %, в том числе стоимость медицинской реабилитации на 73,1 %, высокотехнологичной медицинской помощи на 6,3 %,

стоимость медицинской помощи в условиях дневного стационара на 13,2 %, стоимость затрат на ведение дел в страховых медицинских организациях на 21,7 %.

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 (таблица № 6).

Таблица № 6

Объемы медицинской помощи и финансирования за счет средств ОМС в 2017 году (по данным формы № 62)

Наименование показателя	План	Факт	% отклонения
число посещений для медицинской помощи в амбулаторных условиях	1 768 422	2 105 179	19,0
число посещений для медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме	421 411	299 378	-29,0
число обращений в связи с заболеваниями	1 489 990	1 382 783	-7,2
случаи госпитализации по специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, из них:			
<i>случаи госпитализации (койко-дни) по медицинской реабилитации</i>	<i>1 467/ 29 348</i>	<i>1 710/ 23 520</i>	<i>16,6</i>
случаи госпитализации по паллиативной медицинской помощи	0	0	0
случаи лечения в условиях дневных стационаров	45 151	46 526	3,0
число вызовов скорой медицинской помощи	225 756	242 236	7,3

Анализ выполнения объемов медицинской помощи за счет средств ОМС показал, что объемы перевыполнены по числу посещений для медицинской помощи в амбулаторных условиях на 19 %, случаям госпитализации по специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях на 5 %, случаям лечения в условиях дневных стационаров на 3 %, числу вызовов скорой медицинской помощи на 7,3 %, и не выполнены по числу посещений для медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме на 29 % и по числу обращений в связи с заболеваниями на 7,2 %.

Сведения о фактически выполненных объемах медицинской помощи и финансирования за счет средств бюджета КБР в соответствии с формой № 62 представлены в таблице № 7.

Объемы медицинской помощи и финансирования за счет средств бюджета КБР в 2017 году (по данным формы № 62)

Наименование показателя	План	Факт	% отклонения
число посещений для медицинской помощи в амбулаторных условиях	606936	627546	3,4
число обращений в связи с заболеваниями	151643	149407	-1,5
случаи госпитализации по специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, из них:			
<i>случаи госпитализации (койко-дни) по медицинской реабилитации</i>	0	0	0
случаи госпитализации по паллиативной медицинской помощи	781	641	-17,9
случаи лечения в условиях дневных стационаров	1418	1224	-13,7
число вызовов скорой медицинской помощи	60414	58445	-3,3

Анализ выполнения объемов медицинской помощи за счет средств бюджета КБР показал, что объемы перевыполнены по числу посещений для медицинской помощи в амбулаторных условиях на 3,4 %, и не выполнены по числу обращений в связи с заболеваниями на 1,5 %, по случаям госпитализации по специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях на 14,4 %, по случаям госпитализации по паллиативной медицинской помощи на 17,9 %, по случаям лечения в условиях дневных стационаров на 13,7 % и по числу вызовов скорой медицинской помощи на 3,3 %.

8.2.3. По данным формы № 62 исполнение Территориальной программы на 2017 год в Кабардино-Балкарской Республике составило 7 785 622,1 тыс. рублей, или 93,9 % от утвержденного объема финансового обеспечения.

Исполнение Территориальной программы на 2017 год за счет средств ОМС составило 6 279 336,6 тыс. рублей, или 95,8 % от утвержденных объемов.

Фактические расходы медицинских организаций на оплату предоставленной медицинской помощи составили 8 498 227,9 тыс. рублей, из них за счет средств ОМС – 6 279 336,6 тыс. рублей.

Расходы 2017 года	Всего	% от общего объема средств	за счет средств ОМС	% от общего объема средств ОМС
ИТОГО кассовые расходы, из них:	8 498 227,9	100,0	6 279 336,6	100,0
Оплата труда с начислениями	5 544 894,7	65,25	4 417 816,0	70,35
Приобретение услуг, включая услуги связи, транспортные услуги, коммунальные услуги	661 072,1	7,78	432 102,9	6,88
Социальное обеспечение	160 106,7	1,88	0	0,00
Прочие расходы	116 383,9	1,37	67 718,3	1,08
Поступление нефинансовых активов, включая:	2 015 770,4	23,72	1 361 699,4	21,69
увеличение стоимости основных средств, их приобретение, в том числе:	132 588,5	1,56	45 860,8	0,73
<i>медицинского оборудования</i>	<i>80 809,7</i>	<i>0,95</i>	<i>23 884,9</i>	<i>0,38</i>
увеличение стоимости материальных запасов, их приобретение, в том числе:	1 882 602,0	22,15	1 315 838,6	20,96
<i>лекарственных и перевязочных средств</i>	<i>1 420 238,2</i>	<i>16,71</i>	<i>1 012 914,6</i>	<i>16,13</i>
<i>медицинского инструментария</i>	<i>65 526,6</i>	<i>0,77</i>	<i>40 082,3</i>	<i>0,64</i>
<i>продуктов питания</i>	<i>201 952,9</i>	<i>2,38</i>	<i>135 017,6</i>	<i>2,15</i>
<i>реактивов и химикатов, стекло и химпосуда</i>	<i>57 174,3</i>	<i>0,67</i>	<i>42 027,5</i>	<i>0,67</i>
<i>горюче-смазочных материалов</i>	<i>55 443,8</i>	<i>0,65</i>	<i>41 310,7</i>	<i>0,66</i>
<i>мягкого инвентаря</i>	<i>12 787,8</i>	<i>0,15</i>	<i>8 350,2</i>	<i>0,13</i>
<i>прочих материальных запасов</i>	<i>69 478,3</i>	<i>0,82</i>	<i>36 135,7</i>	<i>0,58</i>

Анализ структуры расходов из различных источников в 2017 году показал, что наибольший объем средств – 65,3 % направляется на оплату труда работников медицинских организаций и начисления на оплату труда. Значительная доля средств (22,2 %) направлена в 2017 году на приобретение основных средств и материальных запасов. На приобретение услуг, включая услуги связи, транспортные услуги, коммунальные услуги и услуги по содержанию имущества направлено 7,8 % средств.

Аналогично распределились и расходы за счет средств ОМС в 2017 году: наибольший объем средств (70,4 %) направляется на оплату труда работников медицинских организаций и начисления на оплату труда, 21,7 % - на приобретение основных средств и материальных запасов, 6,9 % - на приобретение услуг, включая услуги связи, транспортные услуги, коммунальные услуги и услуги по содержанию имущества.

8.2.4. Дебиторская задолженность учреждений здравоохранения по различным источникам финансирования по состоянию на 1 января 2017 года и на 1 января 2018 года представлена в таблице.

Таблица № 9
(тыс. рублей)

Источник финансирования	Сумма задолженности по состоянию		Отклонение
	На 01.01.2017	На 01.01.2018	
Субсидия на выполнение государственного задания	9 210,1	5 589,4	-3 620,7
Субсидия на иные цели	315,0	10,0	-305,0
По средствам ОМС	99 965,9	163 528,2	63 562,3
По платным услугам	145 562,4	45 703,3	-99 859,1
Итого	109 491,00	214 830,9	105 339,90

За 2017 год объем дебиторской задолженности увеличился на 96,2 % (с 109 491,0 тыс. рублей - на 01.01.2017 г. до 209 241,5 - на 01.01.2018 г.). Просроченной дебиторской задолженности нет.

Кредиторская задолженность учреждений здравоохранения по различным источникам финансирования по состоянию на 1 января 2017 года и на 1 января 2018 года представлена в таблице.

Таблица № 10
(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	28 072,6	0	29 363,3	23 759,4	1 290,7 (просроченная - 23 759,4тыс. рублей)
Субсидия на иные цели	649,8	0	2 828,1	0	2 178,3
средства во временном распоряжении	29 635,3	0	0	0	-29 635,3
По средствам ОМС	312 904,8	0	305 807,2	0	-7 097,6
По платным услугам	187 114,3	0	100 090,2	0	-87 024,1
Итого	558 376,8	-	438 088,8	23 759,4	-120 288 (просроченная - 23 759,4тыс. рублей)

Кредиторская задолженность за 2017 год сократилась на 21,5 % и составила на начало 2018 года 438 088,8 тыс. рублей, при этом просроченная кредиторская задолженность на начало 2018 года составила 23 759,4 тыс. рублей. Весь объем просроченной кредиторской задолженности образован по субсидиям на выполнение государственного задания.

Согласно информации, представленной из Кабардино-Балкарской Республики, основными причинами образования кредиторской задолженности являются недофинансирование программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по средствам республиканского бюджета КБР при наличии острого дефицита средств в размере 1,3 млрд. рублей в 2017 году, а также низкие тарифы ОМС, которые не покрывают реальных затрат на оказание медицинской помощи.

Контроль за погашением кредиторской задолженности осуществляется Министерством здравоохранения КБР путем проведения еженедельного мониторинга кредиторской задолженности. Медицинскими организациями КБР постоянно проводятся мероприятия, направленные на стабилизацию финансового положения, в том числе утверждаются графики погашения задолженности.

8.3. (Цель 3).

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

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

Таблица №11

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	2 375 358	360,67	2 732 725	428,34	15,04	18,76
число посещений в неотложной форме	1 641 633	990,26	1 532 190	576,45	-6,67	-41,79
обращения по поводу заболеваний	148 205	24 602,17	153 782	25 322,93	3,76	2,93
число случаев госпитализации в условиях круглосуточного стационара, из них:	1 467	33 091,41	1 710	22 969,62	16,56	-30,59
медицинская реабилитация	46 569	11 926,22	47 750	10 390,67	2,54	-12,88
случаи лечения в условиях дневных стационаров	781	33 429,96	641	32 301,81	-17,93	-3,37

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		
случаи госпитализации при оказании паллиативной помощи в стационарных условиях	286 170	1 764,68	300 681	1 573,20	5,07	-10,85
число вызовов скорой медицинской помощи	2 375 358	360,67	2 732 725	428,34	15,04	18,76

Фактически выполненные объемы по посещениям к врачам превысили плановые на 15,0 %. При этом, фактически выполненные объемы оказанной медицинской помощи ниже плановых по двум показателям: по числу посещений в неотложной форме на 6,7 % и по случаям лечения в условиях дневных стационаров на 17,9 %.

Таким образом, в 2017 году два показателя медицинской помощи по сравнению с плановыми не достигнуты.

Также фактически сложившаяся стоимость единицы объема медицинской помощи ниже плановой стоимости: по числу посещений в неотложной форме на 41,8 %, по числу случаев госпитализации в условиях круглосуточного стационара на 30,6 %, в том числе медицинской реабилитации на 12,9 %, по случаям госпитализации при оказании паллиативной помощи в стационарных условиях на 10,9 %, по случаям лечения в условиях дневных стационаров на 3,4 %.

Таким образом, большинство показателей фактически сложившейся стоимости по сравнению с плановыми в 2017 году достигнуты не были.

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

Территориальной программой на 2017 год устанавливаются целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, на основе которых проводится комплексная оценка их уровня и динамики.

Невыполненные целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной программы на 2017 отражены в таблице № 12.

Таблица № 12

N п/п	Наименование критерия	Целевые значения критерия		
		Установленные ТППГ на 2017 год	Фактически выполненные	Отклонение (+,-)
1.	<i>Критерии качества медицинской помощи</i>			
1.1	Удовлетворенность населения медицинской помощью (процентов от числа опрошенных):	66,0	65,0	-1 (не выполнен)
	городского населения	69,5	59,9	-9,6 (не выполнен)
1.3	Доля умерших в трудоспособном возрасте на дому в общем количестве умерших в трудоспособном возрасте, (%)	60,0	74,0	+14,0 (не выполнен)
1.4	Материнская смертность (на 100 тыс. человек родившихся живыми)	7,0	9,0	+2 (не выполнен)
1.10	Доля умерших в возрасте 0 - 17 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 - 17 лет, (%)	9,8	23,7	+13,9 (не выполнен)
1.15	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количества пациентов с острым инфарктом миокарда, (%)	8,0	4,5	-3,5 (не выполнен)
1.16	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, (%)	65,0	38,0	-27,0 (не выполнен)
1.17	Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболитизис в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи, (%)	3,0	0,0	-3,0 (не выполнен)
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, (%)	4,5	2,7	-1,8 (не выполнен)
1.20	Количество обоснованных жалоб:	-	71,0	+71 (не выполнен)
2.	<i>Критерии доступности медицинской помощи</i>			
2.1	Обеспеченность населения врачами (на 10 тыс. человек населения, включая городское и сельское население), в том числе:	38,1	39,0	+0,9
	сельского населения	14,0	12,2	-1,8 (не выполнен)
	оказывающими медицинскую помощь в стационарных условиях (на 10 тыс. человек населения, включая городское и сельское население):	14,5	14,4	-0,1 (не выполнен)
2.2	Обеспеченность населения средним медицинским персоналом (на 10 тыс. человек населения, включая городское и сельское население), в том числе:	97,0	97,0	0,0
	городского населения	160,8	150,1	-10,7 (не выполнен)
	сельского населения	41,0	39,5	-1,5 (не выполнен)
	оказывающим медицинскую помощь в стационарных условиях (на 10 тыс. человек населения, включая городское и сельское население)	46,3	45,2	-1,1 (не выполнен)
2.3	Эффективность деятельности медицинских организаций			

N п/п	Наименование критерия	Целевые значения критерия		
		Установленные ТПТГ на 2017 год	Фактически выполненные	Отклонение (+,-)
	Кабардино-Балкарской Республики, в том числе расположенных в городской и сельской местности, на основе:			
	оценки выполнения функции врачебной должности (количество посещений на 1 занятую должность врача, ведущего прием)	3 187,0	(не представлен)	-«-
	показателей рационального и целевого использования коечного фонда (дней)	331,0	(не представлен)	-«-
2.4	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Территориальную программу	7,5	6,4	-1,1 (не выполнен)
2.5	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Территориальную программу	2,1	1,7	-0,4 (не выполнен)
	доля охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей, проживающих в сельской местности	94,0	91,8	-2,2 (не выполнен)
2.8	Число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая медицинская помощь (на 1000 человек сельского населения)	290,7	262,6	-28,1 (не выполнен)

Согласно отчету по форме № 62 за 2017 год не были выполнены: 10 критериев качества медицинской помощи из 24 установленных и 9 критериев доступности медицинской помощи из 21 установленных.

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

Предоставление межбюджетного трансферта на приобретение модульных конструкций врачебных амбулаторий, фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов для населенных пунктов с численностью населения от 101 до 2000 человек Кабардино-Балкарской Республике не предусмотрено.

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

В соответствии с представленными Министерством здравоохранения КБР сводными данными по форме федерального статистического наблюдения

№ ЗП-здрав за январь – декабрь 2017 года была рассчитана средняя заработная плата по отдельным категориям медицинских 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) – 29 673,2 рублей или 155,6 % от уровня средней заработной платы по Кабардино-Балкарской Республике (средняя заработная плата по КБР - 19 070,1 рублей);

- средний медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг) – 18 626,0 рублей или 97,7 % от уровня средней заработной платы по Кабардино-Балкарской Республике;

- младший медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг) – 14 199,6 рублей или 74,5 % от уровня средней заработной платы по Кабардино-Балкарской Республике.

Таким образом, по итогам 2017 года показатели Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» (далее – Указ 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 (фармацевтического) персонала и младшего медицинского персонала до 100 процентов от средней заработной платы в соответствующем регионе в КБР не достигнуты.

В соответствии с представленными Министерством здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики 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) – 39 651,3 рублей или 187,1 % от уровня средней заработной платы по Кабардино-Балкарской Республике (средняя заработная плата по КБР - 21 191,0 рублей);

- средний медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг) – 21 345,6 рублей или 100,7 % от уровня средней заработной платы по Кабардино-Балкарской Республике;

- младший медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг) – 20 533,8 рублей или 96,9 % от уровня средней заработной платы по экономике по Кабардино-Балкарской Республики.

По итогам 1 полугодия 2018 года показатели Указа Президента № 597 о повышении к 2018 году средней заработной платы врачей до 200 процентов от средней заработной платы в соответствующем регионе, а также младшего медицинского персонала до 100 процентов от средней заработной платы в соответствующем регионе в КБР не достигнуты.

Кроме того, рост средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг) за 1 полугодие 2018 года по сравнению с 2017 годом на 44,6 % был достигнут при сокращении среднесписочной численности работников данной категории на 26,1 %.

Сравнение данных о средней численности и средней заработной плате работников в 2017 году и за 1 полугодие 2018 года представлены в таблице № 13.

Таблица № 13

Наименование	2017 год		1 полугодие 2018 года	
	Средняя численность работников (списочный состав)	Средняя заработная плата (списочный состав), рублей	Средняя численность работников (списочный состав)	Средняя заработная плата (списочный состав), рублей

Наименование	2017 год		1 полугодие 2018 года	
	Средняя численность работников (списочный состав)	Средняя заработная плата (списочный состав), рублей	Средняя численность работников (списочный состав)	Средняя заработная плата (списочный состав), рублей
врачи и работники медицинских организаций, имеющие высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющие медицинские услуги (обеспечивающие предоставление медицинских услуг)	2 932,9	29 673,2	2 922,4	39 651,3
средний медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг)	7 268,0	18 626,0	7 182,3	21 345,6
младший медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг)	1 999,3	14 199,6	1 477,3	20 533,8

8.3.4. Оценка организации учета, отчетности и системы мониторинга формирования и реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

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

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

- сведения о финансовом обеспечении территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по источникам ее финансового обеспечения (по установленной форме);
- сведения об объеме и стоимости оказанной медицинской помощи в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (по установленной форме);
- сведения о структуре расходов по видам и условиям оказания медицинской помощи в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (по установленной форме);
- сведения о медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (по установленной форме).

Данные представлялись нарастающим итогом за период с начала 2017 года поквартально письмами Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики: от 22 мая 2017 г. № 23-12/3897, от 18 августа 2017 г. № 23-12/6528, от 13 ноября 2017 г. № 23-12/8947 и от 2 апреля 2018 г. № 23-12/2958.

В 2018 году на аналогичное письмо Минздрава России от 11 апреля 2018 г. № 11-7/10/2-2326 Министерство здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики представляло информацию следующими письмами: от 11 мая 2018 г. № 23-12/3999 и от 23 августа 2018 г. № 23-12/6852.

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

В ходе контрольного мероприятия поступили замечания от Председателя Правительства Кабардино-Балкарской Республики от 26 октября 2018 г. № 20-2/1-5633 (вх. № А-9793 от 1 ноября 2018 г.). На данные замечания составлено заключение Счетной палаты Российской Федерации от 6 ноября 2017 г. № 12-1759/12-03.

10. Выводы:

1. Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам в Кабардино-Балкарской Республике медицинской помощи 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 Кабардино-Балкарской Республики от 26 декабря 2016 г. № 236-ПП и от 29 декабря 2017 г. № 244-ПП соответственно.

Территориальная программа утверждена:

на 2017 год в сумме 8 334 118,2 тыс. рублей, в том числе за счет средств бюджета Кабардино-Балкарской Республики – 1 720 547,3 тыс. рублей, за счет средств ОМС – 6 613 570,9 тыс. рублей (без учета расходов на обеспечение выполнения территориальным фондом ОМС своих функций);

на 2018 год в сумме 9 741 371,3 тыс. рублей (116,9 % к 2017 году), в том числе за счет средств бюджета Кабардино-Балкарской Республики – 1 660 302,1 тыс. рублей (96,5 % к 2017 году), за счет средств ОМС – 8 081 069,20 тыс. рублей (122,2 % к 2017 году) (без учета расходов на обеспечение выполнения территориальным фондом ОМС своих функций).

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

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

Так, утвержденная стоимость Территориальной программы Кабардино-Балкарской Республики за счет средств бюджета КБР составляет:

на 2017 год – 1 720 547,3 тыс. рублей, что на 1 293 254,24 тыс. рублей меньше расчетной стоимости, установленной в ходе контрольного мероприятия (3 013 801,54 тыс. рублей).

на 2018 год – 1 660 302,1 тыс. рублей, что на 1 363 267,52 тыс. рублей меньше расчетной стоимости (3 023 569,62 тыс. рублей).

2.2. В нарушение положений раздела VII Программ государственных гарантий на 2017 и 2018 годы Правительство Кабардино-Балкарской Республики установило в Территориальных программах на 2017 и 2018 годы подушевые нормативы финансирования и нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджета Кабардино-Балкарской Республики, ниже средних нормативов финансирования, предусмотренных Программами государственных гарантий на 2017 и 2018 годы.

Так, при утвержденном Правительством Российской Федерации в Программах государственных гарантий на 2017 и 2018 годы среднем подушечном нормативе финансирования за счет бюджетных ассигнований соответствующего бюджета на 2017 и 2018 годы в сумме 3 488,6 рубля, подушевой норматив финансирования в КБР, установленный в территориальных программах, в 2017 году составил 1 995,4 рублей, в 2018 году – 1 920,6 рублей, что ниже средних подушевых нормативов финансирования, предусмотренных Программами государственных гарантий на 2017 и 2018 годы, на 42,8 % и 44,9 % соответственно.

Установлено, что 4 из 5 нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований КБР, установленных Территориальными программами на 2017 и 2018 годы, ниже средних нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, утвержденных Программами государственных гарантий на 2017 и 2018 годы.

Кроме того, 3 из 5 нормативов объема медицинской помощи, установленных Территориальными программами на 2017 и 2018 годы, ниже

средних нормативов объема медицинской помощи утвержденных Программами государственных гарантий на 2017 и 2018 годы.

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

2.3.1. За счет средств ОМС не выполнены объемы по: посещениям в неотложной форме на 29,0 %, обращениям в связи с заболеваниями на 7,2 %;

2.3.2. За счет средств бюджета КБР не выполнены объемы медицинской помощи по: случаям госпитализации по паллиативной медицинской помощи на 17,9 %, случаям госпитализации на 14,4 %, случаям лечения в условиях дневных стационаров на 13,7 %, вызовам скорой медицинской помощи на 3,3 %, обращениям в связи с заболеваниями на 1,5 %;

2.3.3. В 2017 году не достигнуты плановые значения по 10 критериям качества медицинской помощи (из 24 установленных Территориальной программой на 2017 год) и 9 критериям доступности медицинской помощи (из 21 установленного 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 – 65,3 %, на приобретение основных средств и материальных запасов – 22,2 %, на оплату услуг, включая услуги связи, транспортные услуги, коммунальные услуги и услуги по содержанию имущества – 7,8 % средств.

4. За 2017 год объем дебиторской задолженности увеличился на 96,2 % (с 109 491,0 тыс. рублей - на 01.01.2017 г. до 209 241,5 - на 01.01.2018 г.). Просроченной дебиторской задолженности нет.

Кредиторская задолженность за 2017 год сократилась на 21,5 % и на начало 2018 года составила 438 088,8 тыс. рублей, при этом просроченная кредиторская задолженность на начало 2018 года составила 23 759,4 тыс.

рублей. Весь объем просроченной кредиторской задолженности образован по субсидиям на выполнение государственного задания.

Согласно информации, представленной из Кабардино-Балкарской Республики, основными причинами образования кредиторской задолженности являются недофинансирование программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по средствам республиканского бюджета КБР при наличии острого дефицита средств в размере 1,3 млрд. рублей в 2017 году, а также низкие тарифы ОМС, которые не покрывают реальных затрат на оказание медицинской помощи.

5. Показатели Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» в части обеспечения повышения к 2018 году средней заработной платы врачей до 200 процентов от средней заработной платы в соответствующем регионе, а также среднего медицинского (фармацевтического) персонала и младшего медицинского персонала до 100 процентов от средней заработной платы в соответствующем регионе в Кабардино-Балкарской Республике не достигнуты: по итогам 2017 года – по всем категориям медицинских работников; по итогам полугодия 2018 года – по врачам и младшему медицинскому персоналу.

Кроме того, рост средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг) за 1 полугодие 2018 года по сравнению с 2017 годом на 44,6 % был достигнут при сокращении среднесписочной численности работников данной категории на 26,1 %.

11. Предложения:

1. Направить информационное письмо по результатам контрольного мероприятия Главе Кабардино-Балкарской Республики;

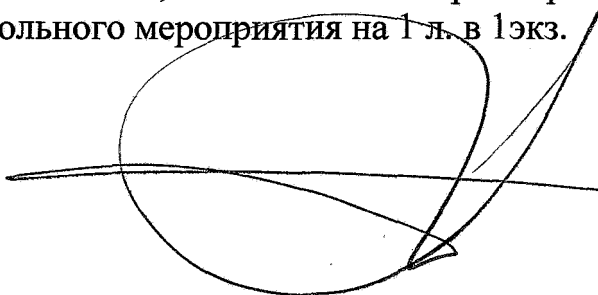
2. Учесть результаты в информационных письмах в Правительство Российской Федерации, Минздрав России и Федеральный фонд обязательного

медицинского страхования по экспертно-аналитическому мероприятию (пункт 2.6.0.4. Плана работы Счетной палаты Российской Федерации на 2018 год);

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

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

Аудитор



М.А. Менъ

ПЕРЕЧЕНЬ

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

№ п/п	Название законов и иных нормативных правовых актов с указанием даты документа и номера
1	2
	Федеральные законы
1	от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
	Указы Президента Российской Федерации
2	от 7 мая 2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики»
	Постановления Правительства Российской Федерации
3	от 19 декабря 2016 г. № 1403 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов»
4	от 8 декабря 2017 г. № 1492 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов»
	Нормативные правовые акты Кабардино-Балкарской Республики
5	Законо Кабардино-Балкарской Республики от 20 февраля 1999 г. № 5-РЗ (в редакции от 12.03.2018) «О Правительстве Кабардино-Балкарской Республики»
6	Постановление Правительства Кабардино-Балкарской Республики от 26 декабря 2016 г. № 236-ПП «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам в Кабардино-Балкарской Республике медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов»
7	Постановление Правительства Кабардино-Балкарской Республики от 29 декабря 2017 г. № 244-ПП «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам в Кабардино-Балкарской Республике медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов»