

СЧЕТНАЯ ПАЛАТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

«24» декабря 2018 г.

№ ом-164/12-03

ОТЧЕТ

О РЕЗУЛЬТАТАХ КОНТРОЛЬНОГО МЕРОПРИЯТИЯ

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

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

1. Основание для проведения контрольного мероприятия: План работы Счетной палаты Российской Федерации на 2018 год (пункт 2.6.0.27).

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 Санкт - Петербурга.

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

5. Цели контрольного мероприятия:

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

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

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

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

7. Краткая характеристика проверяемой сферы

В соответствии с Уставом Санкт-Петербурга, принятого Законодательным Собранием Санкт - Петербурга 14 января 1998 года, Правительство Санкт-Петербурга – высший исполнительный орган государственной власти Санкт-Петербурга, возглавляемый высшим должностным лицом Санкт-Петербурга – Губернатором Санкт-Петербурга и возглавляемые Правительством Санкт-Петербурга иные исполнительные органы государственной власти Санкт-Петербурга.

Правительство Санкт-Петербурга является постоянно действующим высшим исполнительным органом государственной власти Санкт-Петербурга.

Правительство Санкт-Петербурга действует на основании и во исполнение Конституции Российской Федерации, федеральных законов, Устава Санкт-Петербурга, законов Санкт-Петербурга, актов Президента Российской Федерации и Правительства Российской Федерации; разрабатывает для представления Губернатором Санкт-Петербурга в Законодательное Собрание

Санкт-Петербурга проект бюджета Санкт-Петербурга, а также проекты программ социально-экономического развития Санкт-Петербурга; обеспечивает исполнение бюджета Санкт-Петербурга, готовит отчет об исполнении бюджета Санкт-Петербурга и отчеты о выполнении программ социально-экономического развития Санкт-Петербурга для представления их Губернатором Санкт-Петербурга в Законодательное Собрание Санкт-Петербурга; формирует и возглавляет иные исполнительные органы государственной власти Санкт-Петербурга.

Исполнительным органом государственной власти Санкт – Петербурга, реализующим государственную политику Санкт-Петербурга в сфере охраны здоровья граждан, является Комитет по здравоохранению.

В соответствии с Положением о Комитете по здравоохранению, утвержденным постановлением Правительства Санкт – Петербурга от 27 декабря 2013 г. № 1070, Комитет по здравоохранению разрабатывает и реализует программы по развитию здравоохранения, профилактике заболеваний, лекарственному обеспечению, санитарно-гигиеническому образованию населения Санкт-Петербурга и по другим вопросам в области здравоохранения.

В 2017 году согласно Закона Санкт-Петербурга от 23 декабря 2016 года № 718-123 «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов» медицинскую помощь в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге оказывало 449 медицинских организаций, из них в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования – 357 медицинских организаций, или 79,5% от общего количества медицинских организаций.

В 2018 году согласно Закона Санкт-Петербурга от 26 декабря 2017 г. № 880-159 «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов» в рамках территориальной

программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге оказывает 451 организация, из них в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования 367 организаций (81,4%). Рост количества организаций в основном произошел за счет увеличения числа организаций частной формы собственности (их доля возросла от 30,5 % в 2017 году до 33 % в 2018 году).

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).

Территориальные программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов (далее – Территориальная программа на 2017 год), и на 2018 и на плановый период 2019 и 2020 годов (далее – Территориальная программа на 2018 год), утверждены соответственно Законами Санкт-Петербурга от 23 декабря 2016 года № 718-123 «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов» и от 26 декабря 2017 г. № 880-159 «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов».

Территориальная программа на 2017 год утверждена в сумме 124 149 422,0 тыс. рублей, в том числе:

средства консолидированного бюджета Санкт-Петербурга - 49 037 342,7 тыс. рублей;

территориальная программа обязательного медицинского страхования (далее – территориальная программа ОМС) - 75 112 079,3 тыс. рублей, из них:

за счет субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования – 56 505 650,7 тыс. рублей;

за счет межбюджетных трансфертов бюджета Санкт-Петербурга на финансовое обеспечение территориальной программы ОМС в части базовой программы обязательного медицинского страхования (далее - базовая программа ОМС) – 17 780 913,1 тыс. рублей;

за счет прочих поступлений – 62 710,6 тыс. рублей;

за счет межбюджетных трансфертов, передаваемых из бюджета Санкт-Петербурга в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга (далее - ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи – 762 804,9 тыс. рублей;

Территориальная программа на 2018 год утверждена в сумме 141 745 934,0 тыс. рублей, в том числе:

средства консолидированного бюджета Санкт-Петербурга - 52 343 093,1 тыс. рублей;

территориальная программа ОМС – 89 402 840,9 тыс. рублей, из них:

за счет субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования – 70 937 274,0 тыс. рублей;

за счет межбюджетных трансфертов бюджета Санкт-Петербурга на финансовое обеспечение территориальной программы ОМС в части базовой программы ОМС – 17 780 913,1 тыс. рублей;

за счет прочих поступлений – 40 549,8 тыс. рублей;

за счет межбюджетных трансфертов, передаваемых из бюджета Санкт-Петербурга в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи – 644 104,0 тыс. рублей.

Таким образом, утвержденная стоимость Территориальной программы на 2018 год превысила стоимость Территориальной программы на 2017 год на 14,2 %, в том числе субвенция из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования увеличилась на 25,5 %.

8.1.2. В ходе проверки обоснованности расчетов объемов, нормативов финансовых затрат на единицу объема, подушевых нормативов финансирования медицинской помощи, утвержденных Территориальными программами на 2017 и 2018 годы, установлено следующее.

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

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

По прогнозным данным Росстата численность населения Санкт - Петербурга на 2017 год была определена в количестве 5 237,6 тыс. человек, на 2018 год - 5 289,6 тыс. человек¹. По состоянию на 1 апреля 2016 года

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

численность застрахованных в Санкт-Петербурге составила 5 428 100 человек, по состоянию на 1 апреля 2017 года – 5 527 485 человек.

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

Расчетная стоимость Территориальной программы на 2017 год за счет средств бюджета Санкт Петербурга, установленная в ходе контрольного мероприятия, составляет 21 542 559,9 тыс. рублей (5 237,6х3 488,6х 1,179 (коэффициент дифференциации)). При этом Территориальная программа на 2017 год за счет средств бюджета Санкт - Петербурга на 2017 год утверждена в сумме 49 037 342,7 тыс. рублей, что на 27 494 782,8 тыс. рублей больше расчетной стоимости.

Расчетная стоимость Территориальной программы за счет средств бюджета Санкт Петербурга на 2018 год составляет 22 070 145,1 тыс. рублей (5 289,6х3 488,6х 1,196 (коэффициент дифференциации)). При этом Территориальная программа Санкт-Петербурга за счет средств бюджета Санкт - Петербурга на 2018 год утверждена в сумме 52 343 093,1 тыс. рублей, что на 30 272 948,0 тыс. рублей больше расчетной стоимости.

Согласно письмам Минздрава России от 23 декабря 2016 года № 11-7/10/2-8304 и от 13 декабря 2017 года № 11-7/10/2-8616 для определения стоимости территориальной программы обязательного медицинского страхования необходимо величину среднего подушевого норматива финансирования за счет средств обязательного медицинского страхования, установленного Программой на 2017 год (8 896,0 рублей) и на 2018 год

(10 812,7 руб.), умножить на коэффициент дифференциации и на численность застрахованных лиц в субъекте Российской Федерации по состоянию на 1 апреля 2016 года на 1 апреля 2017 года соответственно.

Расчетная стоимость Территориальной программы на 2017 год за счет средств ОМС составляет 56 931 997,2 тыс. рублей (5 428,100 x 8 896 x 1,179 (коэффициент дифференциации)). При этом Территориальная программа на 2017 год утверждена в сумме 56 505 650,7 тыс. рублей (без учета административно-управленческих расходов системы ОМС), что на 426 346,5 тыс. рублей меньше расчетной стоимости.

Расчетная стоимость Территориальной программы на 2018 год за счет средств ОМС составляет 71 481 376,3 тыс. рублей (5 527,485 x 10 812,7 x 1,196 (коэффициент дифференциации)). При этом Территориальная программа на 2018 год утверждена в сумме 70 937 274,0 тыс. рублей (без учета административно-управленческих расходов системы ОМС), что на 544 102,3 тыс. рублей меньше расчетной стоимости.

При этом средства на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций не отражены в качестве справочной информации в приложении к Территориальным программам на 2017 и 2018 годы, что не соответствует рекомендациям 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 Территориальной программе на 2017 год при утвержденном Программой государственных гарантий на 2017 год среднем подушевом нормативе финансирования за счет бюджетных ассигнований соответствующего бюджета в 3 488,6 рубля, подушевой норматив финансирования за счет бюджетных ассигнований бюджета Санкт-Петербурга составил 9 284,6 рубля (в 2,7 раза выше среднего подушевого норматива), что

соответствует требованиям раздела VII Программы государственных гарантий на 2017 год.

Аналогично в Территориальной программе на 2018 год при утвержденном Программой государственных гарантий на 2018 год среднем подушевом нормативе финансирования в размере 3 488,6 рубля, установленный Территориальной программой Санкт-Петербурга на 2018 год подушевой норматив финансирования за счет бюджетных ассигнований бюджета Санкт-Петербурга составил 9 910,5 рубля (в 2,8 раза выше среднего подушевого норматива), что соответствует требованиям раздела VII Программы государственных гарантий на 2018 год.

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет средств ОМС установлены Территориальными программами на 2017 и 2018 годы выше средних нормативов, утвержденных Программами государственных гарантий на 2017 и 2018 годы.

Территориальными программами на 2017 и 2018 годы нормативы объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджета Санкт - Петербурга установлены выше средних нормативов, утвержденных Программами государственных гарантий на 2017 и 2018 годы, в том числе по обращениям по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями - на 90 %, по случаям лечения в условиях дневных стационаров - в 3 раза.

Территориальной программой на 2017 год нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджета Санкт-Петербурга установлены выше средних нормативов финансовых затрат, утвержденных Программой государственных гарантий на 2017 год: по обращению по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями - в 3 раза, по посещению с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями – в 2,4 раза, по случаю госпитализации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях – в 2,1 раза.

Вместе с тем, в нарушение положений раздела VII Программы государственных гарантий на 2017 год Правительством Санкт – Петербурга в Территориальной программе на 2017 год установлен норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджета Санкт Петербурга по 1 койко - дню госпитализации в медицинских организациях, оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях ниже среднего норматива финансовых затрат, утвержденного Программой государственных гарантий на 2017 год, на 7,4 %.

Территориальной программой на 2018 год нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджета Санкт - Петербурга были установлены выше средних нормативов финансовых затрат, утвержденных Программой государственных гарантий на 2018 год: по обращению по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях - в 3,6 раза, по посещению с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях – в 2,7 раза, по случаю госпитализации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях – в 2,6 раза, по 1 койко - дню госпитализации в медицинских организациях, оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях - на 6,0 %.

8.2. (Цель 2).

8.2.1. Стоимость территориальной программы на 2017 год по источникам ее финансового обеспечения утверждена: за счет средств консолидированного бюджета Санкт-Петербурга - в сумме 49 037 342,7 тыс. рублей, за счет средств ОМС - в сумме 75 112 079,3 тыс. рублей.

Стоимость территориальной программы на 2018 год по источникам ее финансового обеспечения утверждена за счет средств консолидированного бюджета Санкт-Петербурга в сумме 52 343 093,1 тыс. рублей или на 6,7 % больше, чем в 2017 году, за счет средств ОМС в сумме 89 402 840,9 тыс. рублей или на 19,0 % больше, чем в 2017 году.

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

Анализ выполнения запланированных объемов медицинской помощи в рамках реализации Территориальной программы на 2017 год за счет средств ОМС показал, что установленные объемы перевыполнены: по медицинской помощи в амбулаторных условиях с профилактическими и иным целями - (посещения) на 87,5%, случаям госпитализации (койко-дни) по медицинской реабилитации - на 42,4% и не выполнены: для медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме (посещения) - 59,9 %, а также по медицинской помощи в амбулаторных условиях в связи с заболеваниями (обращения) - на 36,0 %.

Анализ выполнения объемов медицинской помощи в рамках реализации Территориальной программы на 2017 год в части финансирования за счет средств бюджета Санкт-Петербурга показал, что объемы перевыполнены: по медицинской помощи в амбулаторных условиях (посещения) на 5,9%, по медицинской помощи в условиях дневных стационаров (случаи лечения) - на 2,1%, по специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях (случаи госпитализации) - на 1,6%, и не выполнены: по медицинской помощи в связи с заболеваниями (обращения) - на 22,7%, по числу вызовов скорой медицинской помощи - на 2,9%.

Кроме того, исполнены сверхплановые объемы медицинской помощи по медицинской реабилитации и госпитализации по паллиативной медицинской помощи.

8.2.3. В 2017 году по данным формы № 62 исполнение территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге за 2017 год за счет всех источников финансирования составило 124 176 071,3 тыс. рублей, или 100,7 % от утвержденного объема финансового обеспечения.

Исполнение Территориальной программы на 2017 год за счет средств ОМС составило 75 355 767,2 тыс. рублей, или 101,4 % от утвержденных объемов, за счет средств бюджета Санкт-Петербурга - 48 820 304,1 тыс. рублей, или 99,6 % к от утвержденных объемов.

Анализ структуры расходов из различных источников в 2017 году показал, что наибольший объем средств – 66,3 %, направляется на оплату труда работников медицинских организаций и начисления на оплату труда. Значительная доля средств – 24,8 % - 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 8,5 % средств.

Аналогично распределились и расходы за счет средств ОМС в 2018 году: наибольший объем средств – 76,9 % - направляется на оплату труда работников медицинских организаций и начисления на оплату труда, 15,9 % - на приобретение основных средств и материальных запасов и на приобретение услуг, включая услуги связи, на транспортные услуги, коммунальные услуги и услуги по содержанию имущества направлено 7,2 % средств.

8.2.4. Дебиторская задолженность.

Дебиторская задолженность учреждений здравоохранения по состоянию на 1 января 2017 года составила 46 016 989,5 тыс. рублей (в том числе просроченная 27 748,6 тыс. рублей), в том числе:

по платным услугам – 430 890,3 тыс. рублей (в том числе просроченная - 27 656,0 тыс. рублей);

по субсидии на выполнение государственного задания в сумме 45 071 995,2 тыс. рублей (в том числе просроченная 92,6 тыс. рублей);

по субсидии на иные цели – 3 158,5 тыс. рублей;

по средствам ОМС – 510 945,5 тыс. рублей.

Дебиторская задолженность учреждений здравоохранения по состоянию на 1 января 2018 года составила 41 937 674,6 тыс. рублей (в том числе просроченная 32 979,1 тыс. рублей), в том числе:

по субсидии на выполнение государственного задания в сумме 41 028 917,4 тыс. рублей (в том числе просроченная 87,4 тыс. рублей);

по субсидии на иные цели – 7 455,5 тыс. рублей;

по средствам ОМС – 577 750,1 тыс. рублей;

по платным услугам – 323 551,6 тыс. рублей (в том числе просроченная - 32 891,7 тыс. рублей).

Кредиторская задолженность.

Кредиторская задолженность учреждений здравоохранения по состоянию на 1 января 2017 года составила 4 138 587,8 тыс. рублей (в том числе просроченная 338 462,9 тыс. рублей), в том числе:

по платным услугам – 716 437,4 тыс. рублей (в том числе просроченная - 20 706,1 тыс. рублей);

по субсидии на выполнение государственного задания в сумме 479 086,3 тыс. рублей;

по субсидии на иные цели – 351 535,3 тыс. рублей (в том числе просроченная – 34 581,8 тыс. рублей);

по средствам ОМС – 2 591 528,8 тыс. рублей (в том числе просроченная - 283 175,0 тыс. рублей).

Кредиторская задолженность учреждений здравоохранения по состоянию на 1 января 2018 года составила 4 865 640,2 тыс. рублей (в том числе просроченная 245 130,0 тыс. рублей), в том числе:

по субсидии на выполнение государственного задания в сумме 649 930,5 тыс. рублей;

по субсидии на иные цели – 1 287 470,8 тыс. рублей (в том числе просроченная 2 411,2 тыс. рублей);

по платным услугам – 529 621,1 тыс. рублей (в том числе просроченная - 21 688,7 тыс. рублей);

по средствам ОМС – 2 398 617,8 тыс. рублей (в том числе просроченная - 221 030,1 тыс. рублей).

Согласно информации, представленной Комитетом здравоохранения Санкт-Петербурга, кредиторская задолженность образовалась:

- вследствие сокращения установленных сроков оплаты заказчиком поставленного товара, выполненной работы (ее результатов) в соответствии с Федеральным законом от 5 апреля 2013 г. № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд»;

- наличия задолженности контрагентов за оказанные медицинские услуги;

- необходимости достижения целевых показателей по заработной плате отдельных категорий работников здравоохранения, установленных Планом мероприятий («дорожной картой») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Санкт-Петербурге» на 2013-2018 годы, утверждённым распоряжением Правительства Санкт-Петербурга от 10 апреля 2013 г. № 26-рп;

- роста цен на расходные медицинские материалы, инструментарий, оборудование, услуги сторонних организаций, в том числе на коммунальные платежи и содержание медицинских учреждений;

- недостаточности средств на начало года на лицевых счетах учреждений.

В целях нормализации финансового состояния и ликвидации просроченной кредиторской задолженности в государственных бюджетных и автономных учреждениях здравоохранения Санкт-Петербурга проводятся мероприятия:

1. Сокращение текущих расходов: оптимизация контрактов на поставку товаров и оказание услуг, строгий учет и контроль закупки и потребления товаров, работ и услуг под обеспечение лечебного процесса;

2. Организационно-штатные мероприятия: контроль штатной численности сотрудников, внутреннего совместительства и совмещения профессий;

3. Работа по эффективному использованию коечного фонда;

4. Привлечение дополнительных финансовых средств за счет увеличения доходов от предпринимательской деятельности, оказания немедицинских (сервисных) услуг;

5. Оптимизация структур хозяйственных и вспомогательных служб.

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

8.3. (Цель 3).

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

По данным формы № 62 медицинскими организациями в рамках оказания бесплатной медицинской помощи в 2017 году по всем источникам финансирования выполнено:

28 161 519 посещений к врачам с профилактическими целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях при утвержденном объеме 16 770 035 посещений (перевыполнение 11 391 484 посещений);

1 218 951 посещений в неотложной форме при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях при утвержденном объеме 3 039 736 посещений (недовыполнение 1 820 785 посещений в неотложной форме);

8 433 606 обращений по поводу заболеваний при утвержденном объеме 12 759 920 обращений (недовыполнение 4 326 314 обращений);

1 115 188 случаев госпитализации в условиях круглосуточного стационара при утвержденном объеме 1 010 100 случаев госпитализации (перевыполнение 75 088 случаев госпитализации);

469 109 случаев лечения в условиях дневного стационара при утвержденном объеме 389 065 случаев лечения (перевыполнение 80 044 случаев лечения);

485 074 койко-дней (8 084 случаев госпитализации) при оказании паллиативной помощи в стационарных условиях при утвержденном объеме 485 905 койко-дней (недовыполнение 831 койко-дней);

1 447 593 вызовов скорой медицинской помощи при утвержденном объеме 1 716 752 вызовов (недовыполнение 269 159 вызовов).

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

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

Согласно данным формы № 62 Санкт - Петербурга за 2017 год не были выполнены: 6 критериев качества медицинской помощи из 25 установленных и 3 критерия доступности медицинской помощи из 26 установленных Территориальной программой на 2017 год.

Данные о невыполненных критериях доступности и качества медицинской помощи в рамках Территориальной программы за 2017 год приведены в таблице № 1.

Таблица № 1

Наименование критерия	Целевые значения критерия		
	Установленные ТПГГ на 2017 год	Фактически выполненные	Отклонение (+,-)
2	3	4	5
Критерии качества медицинской помощи			

Наименование критерия	Целевые значения критерия		
	Установленные ТПГГ на 2017 год	Фактически выполненные	Отклонение (+,-)
2	3	4	5
Доля умерших в трудоспособном возрасте на дому в общем количестве умерших в трудоспособном возрасте	22	23	1 не выполнен
Доля впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (I и II стадии) в общем количестве выявленных случаев онкологических заболеваний в течение года	54,3	53,7	-0,6 (не выполнен)
Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда	1,3	0,8	-0,5 не выполнен
Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда	54	49,9	-4,1 не выполнен
Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями	28,2	26,8	-1,4 не выполнен
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	4,8	-0,2 (не выполнен)
Критерии доступности медицинской помощи			
оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях	51	35,6	-15,4 (не выполнен)
городского населения	51	35,6	-15,4 (не выполнен)
Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Программу	5,6	6,7	1,1
Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Программу	2,2	1,1	-1,1 (не выполнен)

Распоряжением Правительства Российской Федерации от 3 марта 2018 года № 369-р об утверждении распределения иных межбюджетных трансфертов, предоставляемых в 2018 году бюджетам субъектов Российской Федерации на приобретение модульных конструкций врачебных амбулаторий, фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов для населенных пунктов с численностью населения от 101 до 2000 человек, а также распоряжением Правительства Российской Федерации от 3 марта 2018 года № 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, предоставление межбюджетных трансфертов на указанные цели Санкт-Петербургу не предусмотрено.

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

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

В целях реализации Указа Президента от 7 мая 2012 года № 597 распоряжением Правительства Санкт-Петербурга от 10 апреля 2013 года № 26-рп был утвержден план мероприятий («дорожная карта») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Санкт-Петербурге» на 2013-2018 годы (далее – Дорожная карта).

Дорожной картой установлено достижение в 2017 и 2018 годах следующих соотношений средней заработной платы категорий работников медицинских организаций к средней заработной плате в Санкт-Петербурге:

врачей и иных работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее профессиональное образование, предоставляющих медицинские услуги – 180 % и 200 % соответственно;

средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) – 95,1 % и 100 % соответственно;

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

В соответствии с представленными Комитетом здравоохранения Санкт-Петербурга сводными данными по форме федерального статистического наблюдения № 3П-здрав за январь – декабрь 2017 года была рассчитана средняя заработная плата по отдельным категориям работников.

По итогам 2017 года средняя заработная плата медицинских работников (по всем целевым категориям федеральной, субъекта Российской Федерации, муниципальной форм собственности составила):

- врачи и работники медицинских организаций, имеющие высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющие медицинские услуги (обеспечивающие предоставление медицинских услуг) – 84 188,5 рублей или 181% от уровня среднемесячной заработной платы в Санкт-Петербурге (по данным Росстата среднемесячная начисленная заработная плата в Санкт-Петербурге в 2017 году составила 46 516,0 рублей);

- средний медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг) – 50 165,0 рублей или 107,8% от уровня среднемесячной заработной платы в Санкт-Петербурге;

- младший медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг) – 38 613,3 рублей или 83% от уровня среднемесячной заработной платы в Санкт-Петербурге.

В соответствии с представленными Комитетом здравоохранения Санкт - Петербурга данными по форме федерального статистического наблюдения № 3П-здрав за январь – июнь 2018 года средняя заработная плата работников медицинских организаций (по всем целевым категориям федеральной, собственности субъекта Российской Федерации, муниципальной форм собственности составила):

- врачи и работники медицинских организаций, имеющие высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющие медицинские услуги (обеспечивающие предоставление медицинских услуг) – 99 267,6 рублей или 194 % от уровня среднемесячной заработной платы в Санкт-Петербурге (по данным Росстата среднемесячная начисленная заработная плата в Санкт-Петербурге за 1 полугодие 2018 года составила 51 165,0 рублей);

- средний медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг) – 56 810,9 рублей или 111 % от уровня среднемесячной заработной платы в Санкт-Петербурге;

- младший медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг) – 48 936,6 рублей или 95,6 % от уровня среднемесячной заработной платы в Санкт-Петербурге.

По итогам 1 полугодия 2018 года установленные дорожной картой соотношения средней заработной платы медицинских работников к среднемесячной начисленной заработной плате в Санкт - Петербурге по врачам и работникам медицинских организаций, имеющим высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, а также младшему медицинскому персоналу не достигнуты.

Таким образом, по итогам 1 полугодия 2018 года показатели Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 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 Санкт-Петербурге не достигнуты.

Кроме того, рост на 26,7 % средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг) на 1 июля 2018 года по сравнению с 1 января 2017 года достигнут при сокращении среднесписочной численности работников данной категории на 13,8 %.

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

Согласно 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 в установленные сроки.

9. Возражения и замечания

По результатам контрольного мероприятия составлен акт в двух экземплярах. Второй экземпляр зарегистрированного акта направлен в адрес Губернатора Санкт-Петербурга. Возражения и замечания от объектов контрольного мероприятия не поступали.

10. Выводы

1. Территориальные программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов, и на 2018 и на плановый период 2019 и 2020 годов, утверждены Законами Санкт-Петербурга от 23 декабря 2016 года № 718-123 и от 26 декабря 2017 г. № 880-159 соответственно.

Территориальная программа на 2017 год утверждена в сумме 124 149 422,0 тыс. рублей, в том числе территориальная программа ОМС - 75 112 079,3 тыс. рублей, из них за счет субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования – 56 505 650,7 тыс. рублей.

Территориальная программа на 2018 год утверждена в сумме 141 745 934,0 тыс. рублей, в том числе территориальная программа ОМС - 89 402 840,9 тыс. рублей, из них за счет субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования – 70 937 274,0 тыс. рублей.

2. Подушевой норматив финансирования за счет бюджетных ассигнований бюджета Санкт-Петербурга на 2017 год утвержден в сумме

9 284,6 рубля, что в 2,7 раза выше среднего подушевого норматива финансирования за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации, утвержденного Программой государственных гарантий на 2017 год (3 488,6 рублей).

Подушевой норматив финансирования за счет бюджетных ассигнований бюджета Санкт-Петербурга на 2018 год утвержден в сумме 9 910,5 рубля, что в 2,8 раза выше среднего подушевого норматива финансирования за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации, утвержденного Программой государственных гарантий на 2018 год (3 488,6 рубля).

3. Территориальными программами на 2017 и 2018 годы нормативы объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджета Санкт - Петербурга установлены выше средних нормативов, утвержденных Программами государственных гарантий на 2017 и 2018 годы, в том числе по обращениям по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями - на 90 %, по случаям лечения в условиях дневных стационаров - в 3 раза.

4. Территориальной программой на 2017 год нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджета Санкт Петербурга установлены выше средних нормативов финансовых затрат, утвержденных Программой государственных гарантий на 2017 год: по обращению по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями - в 3 раза, по посещению с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями – в 2,4 раза, по случаю госпитализации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях – в 2,1 раза.

5. В нарушение положений раздела VII Программы государственных гарантий на 2017 год Правительством Санкт - Петербурга в Территориальной программе на 2017 год установлен норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджета Санкт Петербурга по 1 койко - дню госпитализации в медицинских

организациях, оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях ниже среднего норматива финансовых затрат, утвержденного Программой государственных гарантий на 2017 год, на 7,4 %.

6. Территориальной программой на 2018 год нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджета Санкт - Петербурга были установлены выше средних нормативов финансовых затрат, утвержденных Программой государственных гарантий на 2018 год: по обращению по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях - в 3,6 раза, по посещению с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях – в 2,7 раза, по случаю госпитализации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях – в 2,6 раза, по 1 койко - дню госпитализации в медицинских организациях, оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях - на 6,0 %.

7. Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет средств ОМС установлены Территориальными программами на 2017 и 2018 годы выше средних нормативов, утвержденных Программами государственных гарантий на 2017 и 2018 годы.

8. Анализ выполнения запланированных объемов медицинской помощи в рамках реализации Территориальной программы на 2017 год показал:

за счет средств ОМС установленные объемы медицинской помощи перевыполнены: по медицинской помощи в амбулаторных условиях с профилактическими и иным целями - (посещения) на 87,5%, случаям госпитализации (койко-дни) по медицинской реабилитации - на 42,4%, и не выполнены: для медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме (посещения) - 59,9 %, а также по медицинской помощи в амбулаторных условиях в связи с заболеваниями (обращения) - на 36,0 %.

за счет средств бюджета Санкт-Петербурга показал, что объемы перевыполнены: по медицинской помощи в амбулаторных условиях (посещения) на 5,9%, по медицинской помощи в условиях дневных стационаров (случаи лечения) - на 2,1%, по специализированной медицинской

помощи, оказанной в стационарных условиях (случаи госпитализации) - на 1,6%, и не выполнены: по медицинской помощи в связи с заболеваниями (обращения) - на 22,7%, по числу вызовов скорой медицинской помощи - на 2,9%.

9. В 2017 году не были достигнуты плановые значения по 6 критериям качества медицинской помощи из 25 установленных и 3 критериям доступности медицинской помощи из 26 установленных Территориальной программой на 2017 год.

10. Исполнение Территориальной программы за 2017 год за счет всех источников финансирования составило 124 176 071,3 тыс. рублей, или 100,7 % от утвержденного объема финансового обеспечения, в том числе:

за счет средств ОМС – 75 355 767,2 тыс. рублей, или 101,4% от утвержденных объемов;

за счет средств бюджета Санкт-Петербурга - 48 820 304,1 тыс. рублей, или 99,6% от утвержденных объемов.

качество оказания гражданам медицинской помощи.

11. Средства на обеспечение выполнения территориальным фондом обязательного медицинского страхования своих функций не отражены в качестве справочной информации в приложении к Территориальным программам на 2017 и 2018 годы, что не соответствует рекомендациям 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).

12. Кредиторская задолженность учреждений здравоохранения по состоянию на 1 января 2017 года составила 4 138 587,8 тыс. рублей (в том числе просроченная 338 462,9 тыс. рублей), на 1 января 2018 года - 4 865 640,2 тыс. рублей (в том числе просроченная 245 130,0 тыс. рублей).

13. По итогам 1 полугодия 2018 года показатели Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 в части обеспечения повышения к 2018 году средней заработной платы врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, 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 Санкт-Петербурге не достигнуты.

Кроме того, рост на 26,7% средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг) на 1 июля 2018 года по сравнению с 1 января 2017 года достигнут при сокращении среднесписочной численности работников данной категории на 13,8%.

Предложения:

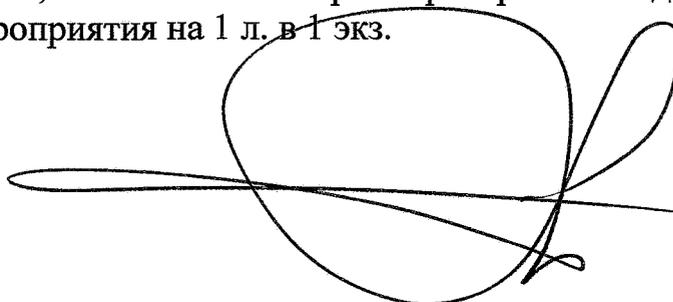
1) Направить информационное письмо по результатам контрольного мероприятия Губернатору Санкт-Петербурга.

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 Санкт-Петербурга

№ 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 Санкт-Петербурга
5	Устав Санкт-Петербурга от 14 января 1998 г.
6	постановление Правительства Санкт-Петербурга от 27 декабря 2013 г. №1070 «О Комитете по здравоохранению»
7	Закон Санкт-Петербурга от 23 декабря 2016 г. № 718-123 «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов»
8	Закон Санкт-Петербурга от 26 декабря 2017 г. № 880-159 «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов»