



ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
"ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ
ПРИМОРСКОГО КРАЯ"
(ГУ ТФОМС ПК)

ул.Пологая, 21, г.Владивосток, 690091, Телефон: (423) 240 24 45, факс: (423) 240 18 05, E-mail: mailbox@tfoms.primorye.ru
ОКПО 31169891, ОГРН 1022502260648, ИНН/КПП 2540013343/254001001

02.11.2015 № 3081/07
На № 13-22/356 от 05.10.2015

Председателю комитета
по социальной политике и
защите прав граждан
Законодательного Собрания
Приморского края

И.С. Чемерису

О представлении информации

Уважаемый Игорь Святославович!

На Ваш запрос о представлении информации о мерах, принятых государственным учреждением «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Приморского края» по исполнению «дорожной карты» в части поэтапного повышения средней заработной платы работников скорой медицинской помощи в 2015 году в сравнении с 2014 годом, сообщаем.

Оплата скорой медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования Приморского края производилась по подушевому нормативу финансирования в сочетании с оплатой за вызов скорой медицинской помощи (далее – СМП) за счет:

- в 2014 году межбюджетных трансфертов, передаваемых из бюджетов субъектов Российской Федерации в бюджеты территориальных фондов обязательного медицинского страхования и субвенции бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение организации обязательного медицинского

Законодательное Собрание
Приморского края
Комитет по социальной политике
и защите прав граждан
Входящий № 13/335
03 ноября 2015 г.

страхования на территориях субъектов Российской Федерации (далее – субвенция ФФОМС);

- в 2015 году субвенции ФФОМС.

Сравнение плановых показателей 2014 – 2015 годов, динамика количества бригад СМП за 2015 год, а также количества выполнения вызовов в среднем на одну бригаду, представлены в Приложениях №№ 1,2.

Исполнение объемных показателей скорой медицинской помощи за 2014 год, установленных территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Приморском крае, составило 477 951 вызов или 79 % от плана (604 877 вызовов).

Нормативное количество вызовов, установленное Комиссией по разработке территориальной программы ОМС на территории Приморского края, на 2015 год составляет:

- 617 503 вызова (в расчете 0,318 вызова на 1 застрахованное лицо и численности застрахованного населения, обслуживаемого станцией (подстанцией) скорой медицинской помощи, по состоянию на 1 апреля 2014 года в количестве 1 941 832 человека)

- в среднем 265 вызовов в месяц на одну бригаду (в расчете на 10 000 человек).

Информация о среднемесячной заработной плате СМП за 9 месяцев 2015 года в сравнении со среднегодовой заработной платой за 2014 год и показателями «дорожной карты» (далее – ДК) на 2015 год по данным отчетности «О заработной плате работников медицинских организаций в сфере ОМС», направляемой медицинскими организациями в ГУ ТФОМС ПК (Приложении 3), представлена в таблице:

тыс. рублей

Категория медицинских работников	Данные отчетности за 2014 г.	Утверждено «дорожной картой» на 2015 г.	Данные отчетности за 9 месяцев 2015 г.	Темп роста (к 2014 году), %	Выполнение («дорожной карты»), %
Врачи	51,01	51,107	49,18	-3,59	96,2

Средний медицинский персонал	35,09	29,75	34,58	-1,45	116,2
Младший медицинский персонал	15,40	17,703	15,92	3,38	89,9

и по категориям составила:

врачи – 49,18тыс. рублей или 96,2% от показателей ДК, при этом среднемесячная заработная плата за 9 месяцев 2015 года в сравнении со среднегодовой за 2014 год снизилась на 3,59%;

средний медицинский персонал – 34,58тыс. рублей или 116,2% от показателей ДК, при этом среднемесячная заработная плата за 9 месяцев 2015 года в сравнении со среднегодовой за 2014 год снизилась на 1,45%;

младший медицинский персонал – 15,92тыс. рублей или 89,9% от показателей ДК, при этом среднемесячная заработная плата за февраль 2015 года в сравнении со среднегодовой за 2014 год увеличилась на 3,38%.

Достижение показателей ДК по уровню средней заработной платы медицинского персонала, участвующих в оказании СМП необходимо анализировать в сравнении с уровнем нагрузки, в среднем складывающейся в расчете на 1 бригаду, нормативным считается 265 вызовов в месяц. С 2013 года стимулирующие выплаты врачам и фельдшерам СМП, ранее установленные в рамках национального проекта «Здоровье» погружены в тариф и не являются обязательными для каждого специалиста в равных абсолютных суммах. Основание для их выплаты должны быть отражены в положениях об оплате труда в зависимости от результатов труда, выраженных в достижении количественных и качественных показателей.

В рамках мониторинга средней заработной платы и реестров оказанной медицинской помощи не представляется возможным оценить качественные критерии работы станций и отделений СМП, но позволяет провести сопоставление выполняемой нагрузки с уровнем заработной платы. При оказании СМП наиболее актуально анализировать заработную плату по

врачебному и среднему медицинскому персоналу, т.к. функции младшего медицинского персонала в бригадах выполняют водители, а физические лица выполняют функционал санитарки-уборщицы.

С превышением нормативной нагрузки на 10% оказывают скорую медицинскую помощь «Надеждинская ЦРБ», логично, что уровень средней заработной платы фельдшеров бригад превышает ДК, но не логично, что превышает почти в 1,5 раза, ДК по среднему медицинскому персоналу составляет 44 тыс. руб.

В «Ольгинская ЦРБ» и «Чугуевская ЦРБ» также перевыполняется норма вызовов на 30% с вполне логичным превышением ДК на 42% (42 тыс. руб.).

«Дальнегорская ЦГБ», «Кавалеровская ЦРБ» и «Кировская ЦРБ» по сравнению с 2014 годом увеличили количество бригад до 5-ти и 3-х соответственно, в результате снизилась нагрузка до уровня немного ниже нормативного - в среднем 235-255 вызовов в месяц, что привело к объективному незначительному снижению уровня заработной платы к 2014 году, при этом дорожная карта по среднему медперсоналу перевыполняется на 70, 25 и 13 процентов, соответственно. Необходимо отметить, что в «Дальнегорская ЦГБ» уровень заработной платы необоснованно завышен до 52 тыс. руб.

В «Шкотовская ЦРБ» и «Яковлевская ЦРБ», «Спасская центральная районная поликлиника» выполнение нагрузки чуть выше 70% (185-200 вызовов), ДК при этом в «Шкотовская ЦРБ» превышена уже на 50% (44 тыс. руб.), т.е. платят столько же, как при существенном перевыполнении нагрузки в «Надеждинская ЦРБ», в «Яковлевская ЦРБ» ДК превышена на 30% (38 тыс. руб.). В «Спасская центральная районная поликлиника» вполне объективно заработную плату сдерживают на уровне ДК (30 тыс. руб.).

В «Октябрьская ЦРБ», «Партизанская ЦРБ» и «Михайловская ЦРБ», «Лазовская ЦРБ» и «Анучинская ЦРБ» ДК превышает на 11 % (33 тыс. руб.), но в «Октябрьская ЦРБ» почти нормативная нагрузка - 230 вызовов, в «Партизанская ЦРБ» и «Михайловская ЦРБ» отделениях 180-190 вызова на

бригаду, а в двух последних невыполнение нормативной нагрузки, почти в 2 раза (140-150 вызовов).

ДК по среднему медперсоналу превышена на 30% в «Пластунская ЦРБ» при уровне нагрузки 65 % (170 вызовов).

Тревожная ситуация в «Лесозаводская ЦРБ», «Черниговская ЦРБ» при соблюдении нормативной нагрузки, не достигается ДК по всем категориям персонала. Также не выполняется ДК по всем категориям персонала в станции СМП г. Партизанска и отделении МСЧ № 98 г. Большой-Камень, но и количество вызов в этих ЛПУ не превышает 180. В МСЧ № 100 г. Фокино также при выполнении объемов -195 вызовов в месяц перевыполняется ДК по среднему на 30% за счет значительного недовыполнения по врачебному или младшему персоналу. Незначительно выше количество вызовов на бригаду (230) в станции СМП г. Спасск-Дальний, но ДК также не выполняется и по среднему и по младшему персоналу. Перечисленные факты свидетельствует о необходимости проведения оптимизационных мероприятий в графике работы бригад.

При относительном выполнении нормативной нагрузки 250 вызовов в некоторых отделениях **наблюдается разбалансированность заработной платы между категориями персонала**, к примеру «Дальнереченская ЦГБ», «Хорольская ЦРБ», перевыполнение ДК по среднему на 20% за счет недовыполнения по врачебному или младшему персоналу. При таком же уровне вызовов в «Пожарская ЦРБ» ДК по среднему превышена на 40 % (42 тыс. руб.), а в «Пограничная ЦРБ» уровень ДК по среднему персоналу превышает на 85 % (55 тыс. руб.) в то же время уровень заработной платы младшего персонала всего 12 тыс. руб., т.е. на 30% меньше ДК по младшему персоналу.

В «Красноармейская ЦРБ» и станции СМП г. Владивосток обеспечивается выполнение нормы нагрузки на уровне 265-275 вызовов, ДК по категориям персонала не сбалансирована. В станции СМП г. Владивосток отмечается незначительное недовыполнение по врачебному персоналу

(50 тыс. руб.) при перевыполнении по среднему и младшему. В «Красноармейская ЦРБ» перевыполнение на 35 % ДК по среднему персоналу (40 тыс. руб.) за счёт недовыполнения по младшему персоналу на 20 % (14 тыс. руб.).

Вызывает сомнение объективность выплаты заработной платы с превышением ДК на 65 % по врачебному персоналу (84 тыс. руб.) и на 80% по среднему (55 тыс. руб.) при неполной нормативной нагрузке персонала 250 вызовов в «Ханкайская ЦРБ».

На 125% выполняется нагрузка в станции СМП г. Уссурийск (320 вызовов), объективно отмечается перевыполнение ДК по врачебному и среднему персоналу, 55 и 35 тыс. руб. соответственно. В «Арсеньевская ГБ» при почти аналогичном объемном показателе (310вызовов), ДК не сбалансирована по категориям персонала, превышение по среднему на 30 % (40 тыс. руб.) за счет недовыполнения по врачебному (48 тыс. руб.) и младшему персоналу (14 тыс. руб.).

С существенным превышением нормативного количества вызовов работают станции СМП городов Находки и Артема (345-360 вызовов). Объективно объясняется перевыполнение ДК по всем категориям персонала в СМП г. Артёма пропорционально нагрузке, а не так как в «Ханкайская ЦРБ». Вместе с тем в СМП г. Находка отмечается несбалансированность заработной платы по категориям персонала, что свидетельствует о необходимости оптимизировать расходные обязательства, в т.ч. путём увеличения удельного веса проведения торгов в общем объеме закупок товаров и услуг.

Дополнительно сообщаем, что в рамках обеспечения поэтапного повышения заработной платы медицинских работников до уровня, установленного Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики», в 2014 году проводится постоянный мониторинг уровня заработной платы врачей, среднего и младшего медицинского персонала скорой медицинской помощи и его соответствие показателям «дорожной карты».

С этой целью ГУ ТФОМС ПК осуществляются проверки медицинских организаций, в которых размер заработной платы медицинских работников сложился ниже уровня предыдущего года и ниже уровня, утвержденного «дорожной картой».

Например, при проведении в медицинских организациях тематических проверок начисления заработной платы и выплат стимулирующего характера медицинскому персоналу выявлены ошибки в отнесении работников к конкретной категории, в подсчете среднесписочной численности персонала и фонда начисленной заработной платы, и как следствие - занижение и (или) завышение данных о среднемесячной заработной плате. Данные ошибки приводят к искажению действительности и недостоверности отчетности.

С февраля 2015 года объем средств финансирования скорой медицинской помощи рассчитывается на основе среднего размера финансового обеспечения СМП на одно застрахованное лицо с учетом коэффициентов половозрастных затрат для обслуживаемого населения, радиуса территории обслуживаемого населения (средний показатель 23,15 км), структуры бригад (наличие в составе СМП врачебных, реанимационных бригад), выплат работникам медицинской организации за работу в местностях, приравненных к районам Крайнего Севера, доплат работникам медицинской организации в размере 25 процентов оклада, место работы которых находится в сельском населенном пункте.

Кроме того, по результатам мониторинга, с целью внесены изменения в части финансирования СМП в 2015 году:

- дополнительно с 01 июля 2015 года утверждены тарифы за вызов скорой медицинской помощи «Медицинская эвакуация (за исключением санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами), осуществляемая выездными бригадами скорой медицинской помощи, что позволит компенсировать расходы МО при транспортировке граждан в целях спасения жизни и сохранения здоровья на госпитализацию в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в условиях стационара II и III уровней (с учетом трехуровневой системы оказания медицинской помощи);

- начиная с 01 августа 2015 года объем средств финансирования скорой медицинской помощи рассчитывается с учетом коэффициента затратно-емкости, применяемого в случае если уровень финансового обеспечения отдельных медицинских организаций отличается от размера их финансового обеспечения при применении ранее действующего метода финансирования более чем на 10% с учетом относительной затратно-емкости;

Относительная затратно-емкость учитывает обеспеченность площадью, подлежащей содержанию при оказании СМП, в расчете на 1 застрахованное лицо.

Согласно Тарифному соглашению по оплате медицинской помощи (медицинских услуг) в системе обязательного медицинского страхования на территории Приморского края в 2015 году утвержденные им доли и размеры статей расходов в структуре тарифов на оплату медицинской помощи носят рекомендательный характер. Распределение средств, полученных за оказанную медицинскую помощь по обязательному медицинскому страхованию, по статьям затрат находится в компетенции руководителя медицинской организации. Медицинская организация самостоятельно определяет фактически сложившийся объем финансовых средств, предназначенных для денежных выплат врачам, фельдшерам и медицинским сестрам медицинских организаций и подразделений скорой медицинской помощи за оказанную скорую помощь вне медицинской организации, согласно локальным нормативным актам организации.

При этом система ОМС, исполняя возложенные на нее функции, оплачивает объемы оказанной медицинской помощи в соответствии с государственными гарантиями и федеральными нормативами.

Приложение: на 7 л., в 1 экз.


Директор



Е.Г. Агафонова