



## ЗАКОНОДАТЕЛЬНОЕ СОБРАНИЕ ПРИМОРСКОГО КРАЯ

### Комитет по социальной политике и защите прав граждан

#### РЕШЕНИЕ

20.10.2021

г. Владивосток

№ 7

О контрольном мероприятии "Анализ расходования бюджетных средств на организацию первичной медико-санитарной помощи" за период 2018-2020 годы и истекший период 2021 года

Рассмотрев и обсудив отчет Контрольно-счетной палаты Приморского края о контрольном мероприятии "Анализ расходования бюджетных средств на организацию первичной медико-санитарной помощи" за период 2018-2020 годы и истекший период 2021 года", согласно которому финансовое обеспечение первичной медико-санитарной помощи осуществлялось в рамках реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в которую входит Территориальная программа ОМС и за счет средств краевого бюджета.

Анализ показателей объемов и нормативов финансовых затрат оказания амбулаторно-поликлинической помощи за три года (2018-2020 годы) в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования показал, что медицинская помощь оказывается не в соответствии с запланированными объемами (в расчете на одного застрахованного), объемы медицинской помощи исполнены ниже установленных нормативов, фактические затраты на единицу объема амбулаторно-поликлинической помощи превышают нормативы затрат, утвержденные Территориальной программой ОМС.

В течение 2020 года в части медицинских учреждений отмечен рост кредиторской задолженности по средствам ОМС, в том числе и просроченной (на 01.08.2021 г. объем кредиторской задолженности - 2,2 млрд рублей, в том числе просроченная задолженность - 875,8 млн рублей).

Финансовое обеспечение первичной медико-санитарной помощи за исследуемый период за счет средств краевого бюджета осуществлялось в рамках Государственной программы "Развитие здравоохранения Приморского края" и в рамках Регионального проекта "Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи", в том числе:

в 2018 году средства краевого бюджета исполнены в сумме 109 032,2 тыс. рублей, или 65,6% к плану (приобретены: передвижной

медицинский комплекс для оказания медицинской помощи жителям населенных пунктов и медицинское и немедицинское оборудование для оснащения фельдшерско-акушерских пунктов и врачебных амбулаторий);

в 2019 году исполнение средств краевого бюджета составило: 71 640,0 тыс. рублей, или 100% к плану (приобретение и установка фельдшерско-акушерских пунктов на территории Приморского края; 3 070 тыс. рублей, или 100% к плану (приобретение медицинского и немедицинского оборудования для оснащения фельдшерско-акушерских пунктов и врачебных амбулаторий);

в 2020 году исполнение составило 813 141,0 тыс. рублей, или 97,9 % к плану (приобретение медицинского и немедицинского оборудования для оснащения ФАПов, 8 передвижных мобильных комплексов для учреждений здравоохранения; создание и внедрение новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь "Бережливая поликлиника" (мебель, текущий ремонт помещений); функционирование регионального сервиса дистанционной записи на прием к врачу с единым краевым центром телефонного обслуживания; приобретение и установка 15 ФАПов).

Не достигнуты целевые значения критериев, характеризующие качество и доступность медицинской помощи:

показатели смертности за 2020 год, выше целевых значений, установленных Территориальной программой ОМС (показатель смертности населения в трудоспособном возрасте (число умерших в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения) за 2019 год составил 587 человек, что выше целевого значения (543) на 8,1 %; за 2020 год - 698,8 человек, что выше целевого значения на 28,7 %);

обеспеченность населения врачами (на 10 тыс. человек населения) за 2019, 2020 годы составила 33 % (целевое значение показателя - 34 %) и 32,6% (34, %) соответственно;

обеспеченность населения средним медицинским персоналом (на 10 тыс. человек населения) за 2019, 2020 годы составила 63 % и 62,9 % соответственно (целевое значение показателя - 63,7 %);

доля охвата диспансеризацией взрослого населения, подлежащего диспансеризации за 2019 год составляла 82 % (целевое значение - 90 %), за 2020 год показатель существенно снижен и составил 26,2 % (90 %);

доля фельдшерско-акушерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих капитального ремонта, в общем объеме фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов (процент) за 2019 год составляла 4 % (при целевом значении - 0 %), за 2020 год - 17,3 % (7,1 %).

Основной проблемой территориальной доступности при оказании первичной медико-санитарной помощи гражданам Приморского края является значительная протяженность обслуживаемой территории при низкой укомплектованности медицинских учреждений специалистами, оказывающими первичную медико-санитарную помощь.

Кроме того, одной из проблем части медицинских учреждений Приморского края при организации первичной медико-санитарной помощи

является нехватка площадей для размещения подразделений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, удовлетворяющих требованиям СанПин.

По состоянию на 1 января 2021 года количество зданий в системе здравоохранения Приморского края составляло 1 371, из них 38,9% - арендованные или приспособленные помещения; 22,4% зданий находятся в аварийном состоянии (необходима реконструкция или капитальный ремонт).

По состоянию на 27 июля 2021 года в системе здравоохранения Приморского края числятся 420 ФАПов и врачебных амбулаторий, из них на 15 объектах не осуществляется деятельность; 75 зданиям требуется реконструкция или капитальный ремонт, 14 зданиям (3,3 %) - требуется снос.

Анализ организации лекарственного обеспечения сельских жителей Приморского края выявил такие общие проблемы, как:

- отсутствие медицинских организаций в населенных пунктах;
  - слабая материально-техническая обеспеченность имеющихся медицинских организаций;
  - недостаток фармацевтических кадров;
  - сложности доставки лекарственных средств на удаленные территории;
  - низкая платежеспособность сельского населения.
- Учитывая вышеизложенное, комитет

#### РЕШИЛ:

1.Принять к сведению отчет о контрольном мероприятии "Анализ расходования бюджетных средств на организацию первичной медико-санитарной помощи" за период 2018-2020 годы и истекший период 2021 года".

2.Обратить внимание министерства здравоохранения Приморского края:

на наличие кредиторской задолженности в медицинских организациях по средствам ОМС, в том числе и просроченной (на 1 августа 2021 года объем кредиторской задолженности - 2,2 млрд рублей, в том числе просроченная задолженность - 875,8 млн рублей);

на значения ряда критериев, характеризующих качество и доступность медицинской помощи:

а)показатели смертности за 2020 год, выше целевых значений, установленных Территориальной программой ОМС;

б)обеспеченность населения врачами (на 10 тыс. человек населения) за 2019, 2020 годы составила 33 % (целевое значение показателя - 34 %) и 32,6% (34, %) соответственно;

в)обеспеченность населения средним медицинским персоналом (на 10 тыс. человек населения) за 2019, 2020 годы составила 63 % и 62,9 % соответственно (целевое значение показателя - 63,7 %);

г)доля охвата диспансеризацией взрослого населения, подлежащего диспансеризации за 2019 год составляла 82 % (целевое значение - 90 %), за 2020 год показатель существенно снижен и составил 26,2 % (90 %);

д)доля фельдшерско-акушерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих капитального ремонта, в общем объеме фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов (процент) за 2019 год составляла 4 % (при целевом значении - 0 %), за 2020 год - 17,3 % (7,1 %);

на необходимость проведения реконструкции или капитального ремонта зданий в системе здравоохранения Приморского края, находящихся в аварийном состоянии (22,4% от общего количества);

на основную проблему территориальной доступности при оказании первичной медико-санитарной помощи гражданам Приморского края - значительная протяженность обслуживаемой территории при низкой укомплектованности медицинских учреждений специалистами, оказывающими первичную медико-санитарную помощь;

на недостаточность материально-технической базы медицинских учреждений;

на общие проблемы организации лекарственного обеспечения сельских жителей Приморского края:

а)отсутствие медицинских организаций в населенных пунктах;

б)слабая материально-техническая обеспеченность имеющихся медицинских организаций;

в)недостаток фармацевтических кадров;

г)сложности доставки лекарственных средств на удаленные территории;

д)низкая платежеспособность сельского населения;

на несоответствие плана приема учащихся в КГБПОУ "Владивостокский базовый медицинский колледж" и КГБПОУ "Уссурийский медицинский колледж" прогнозу потребности в специалистах по специальности "Сестринское дело".

3.Обратить внимание министерства здравоохранения Приморского края и ГУ "Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Приморского края" на невыполнение плановых показателей объемов амбулаторно-поликлинической медицинской помощи в рамках Территориальной программы ОМС в Приморском крае (объемы медицинской помощи исполняются ниже установленных нормативов, а фактические затраты на единицу объема амбулаторно-поликлинической помощи превышают нормативы финансовых затрат, утвержденных Территориальной программой ОМС).

4.Рекомендовать министерству здравоохранения Приморского края:

4.1.Провести анализ финансового состояния медицинских организаций, по результатам которого направить в комитет до 19 ноября 2021 года сводную информацию:

-по медицинским организациям, у которых сформировалась кредиторская задолженность, наблюдается рост (снижение) кредиторской задолженности, находящихся в "зоне риска";

-основные причины формирования кредиторской задолженности, а также о мерах по предотвращению и урегулированию данной ситуации;

-график погашения кредиторской задолженности.

4.2.Своевременно осуществлять мониторинг, контроль и оценку выполнения подведомственными организациями государственных заданий.

4.3.Обеспечить внедрение современных информационных систем в государственных медицинских организациях, и их структурных подразделениях, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь.

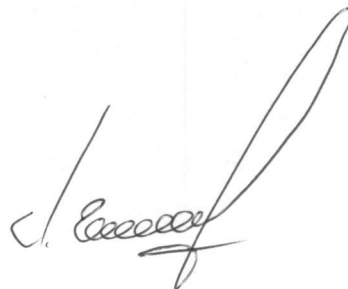
4.4.Обеспечить ликвидацию диспропорций в структуре и численности медицинских кадров, повышение квалификации медицинских кадров краевых государственных учреждений здравоохранения.

4.5.Продолжить осуществлять мероприятия по привлечению медицинских кадров в государственные учреждения здравоохранения, обновление материально-технической базы учреждений (приобретение оборудования, проведение капитальных ремонтов).

5.Рекомендовать министерству здравоохранения Приморского края, ГУ "Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Приморского края" осуществлять взаимодействие с медицинскими организациями Приморского края в части ведения ими финансовой деятельности (анализ кредиторской задолженности и мероприятия, направленные на ее снижение).

6.Направить данное решение в Контрольно-счетную палату Приморского края, министерство здравоохранения Приморского края, ГУ "Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Приморского края".

Председатель комитета



И.С. Чемерис