



**КОНТРОЛЬНО-СЧЕТНАЯ
ПАЛАТА
ПЕРМСКОГО КРАЯ
(КСП ПК)**

Ул. Ленина, д. 51, г. Пермь, 614006
тел. (342) 217-75-00, факс 217-75-01
E-mail: Permoblksp@kspppk.ru
ОКПО 50283606, ОГРН 1025900537090
ИНН/КПП 5902292350/590201001

Председателю
Законодательного Собрания
Пермского края

В.А.Сухих

08.05.2014 № 1-14/338

на № 07/839-14 от 25.04.2014г.

О направлении заключения

Уважаемый Валерий Александрович!

Направляем Вам заключение на проект закона Пермского края «О внесении изменений в Закон Пермского края «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов».

Приложение: на 3 л. в 1 экз.

И.о. председателя
Контрольно-счетной палаты

В.Л. Шуклецов

Законодательное Собрание
Пермского края
12 МАЙ 2014
№ 1248-14/07



КОНТРОЛЬНО-СЧЁТНАЯ ПАЛАТА ПЕРМСКОГО КРАЯ (КСП ПК)

Ул. Ленина, д. 51, г. Пермь, 614006, тел. (342) 217-75-00, факс 217-75-01, E-mail: Permoblksp@ksppk.ru
ОКПО 50283606, ОГРН 1025900537090, ИНН/КПП 5902292350/590201001

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

на проект закона Пермского края
«О внесении изменений в Закон Пермского края «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Пермского края медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов»

(внесен губернатором Пермского края)

«08» мая 2014 г.

№ 23

Представленный проект закона «О внесении изменений в Закон Пермского края «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов» (далее – законопроект) предусматривает **увеличение** стоимости Территориальной программы на 2014 год на 332,1 млн. руб. (рост на 1,02%), в том числе за счет:

- увеличения расходов средств обязательного медицинского страхования - на 424,6 млн. руб.;
- уменьшения расходов бюджета Пермского края – 36,6 млн. руб.;
- уменьшения расходов местных бюджетов – на 55,9 млн. руб.

В целом стоимость Территориальной программы государственных гарантий Пермского края¹ на 2014 год составит 32 900,9 млн. руб., в том числе по источникам финансирования:

- средства бюджета Пермского края - 10 495,8 млн. руб.;
- средства бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – ТФОМС) - 22 405,1 млн. руб.

Расчетная стоимость территориальной программы на 2015 год возрастет до 35 978,2 млн. руб. (рост на 278,1 млн. руб.), в 2016 году – уменьшится до 37 241,5 млн. руб. (снижение на 9,7 млн. руб.).

Согласно пояснительной записке к законопроекту, вносимые изменения обеспечивают приведение действующего закона о территориальной программе государственных гарантий Пермского края в соответствие с требованиями федерального законодательства, нормативно-правовых актов Правительства РФ, Министерства здравоохранения РФ.

¹Закон Пермского края от 30.12.2013 № 279-ПК «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам на 2014 год и плановый период 2015 и 2016 годов»;

1. Законопроектом предлагается изменить отдельные территориальные нормативы финансовых затрат на единицу объёма медицинской помощи.

1.1. уменьшить нормативы:

- на 1 посещение с профилактической и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях: за счёт бюджета Пермского края – на 66,85 руб., за счёт средств обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) – на 0,71 руб.;
- на 1 обращение по поводу заболеваний при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях: за счёт бюджета Пермского края – на 257,92 руб., за счёт средств ОМС – на 118,47 руб.;
- на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счёт средств ОМС – на 0,69 руб.;

1.2. увеличить нормативы:

- на 1 пациенто-день лечения в условиях дневных стационаров: за счёт бюджета Пермского края – на 33,9 руб., за счёт средств ОМС – на 440,61 руб.

Незначительно уменьшить затраты на 1 вызов скорой медицинской помощи за счёт бюджета Пермского края – на 0,09 руб., увеличить за счёт средств ОМС – на 25,25 руб.

1.3. установить нормативы финансовых затрат: на 1 случай применения вспомогательных репродуктивных технологий (далее – ЭКО²) – 125 000 руб. (ОМС), на 1 случай госпитализации в стационарных условиях – 52 214,83 руб. (бюджет) и 22 083,9 руб. (ОМС), на 1 койко-день по медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах – 1 415,68 руб. (ОМС), на 1 койко-день по паллиативной медицинской помощи – 1 048,21 руб. (бюджет).

Нормативы финансовых затрат в отдельных случаях устанавливаются выше или ниже федеральных³:

- выше - за счёт средств ОМС: на 1 случай применения ЭКО – на 1 236,1 руб., на 1 случай госпитализации в стационарных условиях – на 1 090,36 руб., на 1 пациенто-день в дневном стационаре – на 9,17 руб.;

- ниже - за счёт средств бюджета края: на 1 случай госпитализации в стационарных условиях – на 18 777,89 руб., на 1 койко-день в медицинских организациях, оказывающих паллиативную медицинскую помощь – на 854,23 руб.

Устанавливаемые территориальные нормативы соответствуют федеральным нормативам только по медицинской помощи, оказываемой за счёт бюджета края: в амбулаторных условиях, в условиях дневных стационаров, при медицинской реабилитации.

2. Предусматриваемый законопроектом *средний подушевой норматив финансирования на 1 жителя в год* без учёта расходов федерального бюджета увеличится на 161,93 руб. и составит 11 966,23 руб. (федеральный норматив – 11 838,56 руб.).

²Экстракорпоральное оплодотворение - вспомогательные репродуктивные технологии;

³Постановление Правительства Российской Федерации от 18.10.2013 № 932 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов»;

3. Законопроектом также предлагается довести *средние нормативы объема медицинской помощи*, предоставляемой в расчете на 1 жителя в год, до федеральных нормативов. Так, увеличиваются нормативы для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической и иными целями - с 2,563 до 2,77 посещений, оказываемой в связи с заболеваниями - с 2,083 до 2,12 обращений.

Следует обратить внимание, что устанавливаемые нормативы ниже федеральных: для медицинской помощи в стационарных условиях - 0,190 случаев госпитализаций против 0,197; за счет средств бюджета края для медицинской помощи: в условиях дневного стационара - 0,0919 пациенто-дней против 0,115, в стационарных условиях - 0,013 случаев госпитализаций против 0,021, паллиативной помощи - 0,070 койко-дней против 0,092.

На 1 застрахованное лицо в рамках базовой программы ОМС показатель по законопроекту выше федерального на 0,001 случаев госпитализаций (0,177 против 0,176). Финансирование увеличенного норматива на 0,001 предлагается осуществлять за счет средств межбюджетного трансферта из бюджета Пермского края, передаваемого бюджету ТФОМС.

4. В целях приведения в соответствие с установленными на федеральном уровне *критериями доступности и качества медицинской помощи* предусматривается внесение изменений в приложение 4 действующей Территориальной Программы госгарантий¹ в части детализации 7 показателей (по показателям №№ п/п 1,9,13,14,17(2),23 данные будут отражаться в разрезе городского и сельского населения), конкретизации временного интервала по 2 показателям (показатели №№ 33,34 будут отражать данные по оказанию соответствующей медицинской помощи пациентам в первые 6 часов).

5. В ходе рассмотрения законопроекта установлено, что с учетом вносимых изменений *количество медицинских организаций*, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий, составляет - 257 организаций, что не соответствует данным Реестра медицинских организаций⁴, представленным на сайте ТФОМС (в Реестре- 256 организаций).

Вывод: рекомендуем представленный законопроект к рассмотрению на Законодательном Собрании Пермского края.

И.о. председателя
Контрольно-счётной палаты

В.Л. Шуклецов

Борисова Л.Ф. 217 75 11

⁴Ведется ТФОМС Пермского края в порядке, установленном Правилами обязательного медицинского страхования, и размещается на его официальном сайте в сети «Интернет»;