

СЧЕТНАЯ ПАЛАТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

13» марта 2015г.

№ ОМ-16/12-03

ОТЧЕТ

**о результатах экспертно-аналитического мероприятия
«Оценка готовности нормативной правовой базы в связи с изменениями,
вносимыми в законодательство Российской Федерации при принятии
проектов федеральных законов № 611456-6 «О внесении изменений в
Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в
Российской Федерации» и отдельные законодательные акты Российской
Федерации» и № 611447-6 «О бюджете Федерального фонда обязательного
медицинского страхования на 2015 год и на плановый период
2016 и 2017 годов»**

(утвержден Коллегией Счетной палаты Российской Федерации
(протокол от 27 февраля 2015 г. № 6К (1017))

Основание для проведения мероприятия: пункт 3.10.15 Плана работы Счетной палаты Российской Федерации на 2014 год, подпункт 2 пункта 8 постановления Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации от 14 ноября 2014 г. № 5390-6 ГД «О проекте федерального закона N 611445-6 «О федеральном бюджете на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов».

Предмет мероприятия:

нормативные акты Правительства Российской Федерации и федеральных органов исполнительной власти, изданные в соответствии с полномочиями, установленными Федеральным законом от 1 декабря 2014 г. № 418-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и отдельные законодательные акты Российской Федерации» и Федеральным законом от 1 декабря 2014 г. № 387-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов».

Цель (цели) мероприятия:

анализ готовности нормативной правовой базы, полномочия по принятию которой установлены федеральными законами от 1 декабря 2014 г. № 418-ФЗ

«О внесении изменений в Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и отдельные законодательные акты Российской Федерации» и № 387-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов».

Объект (объекты) мероприятия:

Министерство здравоохранения Российской Федерации (далее – Минздрав России) (по запросу);

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования (по запросу);

Министерство финансов Российской Федерации (по запросу);

Федеральное казначейство Российской Федерации (по запросу);

органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации (выборочно по запросу);

медицинские организации, подведомственные Минздраву России, ФМБА России, ФАНО России, Управлению делами Президента Российской Федерации (выборочно по запросу).

Исследуемый период: декабрь 2014 года и истекший период 2015 года.

Сроки проведения мероприятия: декабрь 2014 г. - февраль 2015 г.

Результаты мероприятия:

1. Степень готовности нормативных правовых актов, полномочия по принятию которых установлены федеральными законами от 1 декабря 2014 г. № 418-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и отдельные законодательные акты Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 418-ФЗ) и № 387-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов» (далее – Федеральный закон № 387-ФЗ).

В ходе проведения экспертно-аналитического мероприятия установлена следующая готовность нормативных правовых актов, представленная в таблице 1.

Таблица 1

| № | Наименование Федерального закона | Количество нормативных правовых актов Правительства Российской Федерации, которые должны быть приняты в связи с Федеральным законом | из них внесены в Счетную палату Российской Федерации на экспертизу | Количество принятых на 1 января 2015 г. нормативных правовых актов Правительства Российской Федерации | Количество принятых на 16 февраля 2015 г. нормативных правовых актов Правительства Российской Федерации | Количество нормативных правовых актов Минздрава России, которые должны быть приняты в связи с Федеральным законом | Количество принятых на 16 февраля 2015 г. нормативных правовых актов Минздрава России |
|-----|--|---|--|--|--|--|---|
| I. | Федеральный закон № 418-ФЗ | 4 | 2 | 0 | 1 | 2 | 1 |
| II. | Федеральный закон № 387-ФЗ | 3 | 2 | 2 | 2 | 0 | 0 |
| | ИТОГО | 7 | 4 | 2 | 3 | 2 | 1 |

В соответствии с указанными федеральными законами Правительством Российской Федерации на 1 января 2015 года должны быть приняты 7 нормативных правовых актов, ответственным за подготовку и согласование которых является Минздрав России, а также 2 приказа Минздрава России.

I. В соответствии с Федеральным законом № 418-ФЗ Правительством Российской Федерации должны быть приняты нормативные правовые акты, устанавливающие:

порядок и условия распределения и предоставления субвенций из бюджета Федерального фонда бюджетам территориальных фондов;

требования к кредитным организациям, в которых страховые медицинские организации открывают отдельные банковские счета для осуществления операций со средствами целевого финансирования;

порядок заключения соглашений Министерства здравоохранения Российской Федерации, Федерального фонда обязательного медицинского страхования и высших исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации о реализации территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской

помощи, в том числе территориальных программ обязательного медицинского страхования (далее – Соглашения);

полномочия Министерства здравоохранения Российской Федерации в части утверждения формы Соглашения.

Также в соответствии с Федеральным законом № 418-ФЗ Минздравом России должны быть приняты приказы, утверждающие:

форму Соглашения;

перечень федеральных государственных учреждений, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, не включенную в базовую программу обязательного медицинского страхования, за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, источником которых в том числе являются иные межбюджетные трансферты, предоставляемые из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования федеральному бюджету.

II. В соответствии с Федеральным законом № 387-ФЗ Правительством Российской Федерации должны быть приняты нормативные правовые акты, устанавливающие:

порядок финансового обеспечения в 2015 году оказания высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации в федеральных государственных учреждениях за счет иных межбюджетных трансфертов, предоставляемых из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования в федеральный бюджет;

порядок предоставления из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования субсидий бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходов, возникающих при оказании гражданам Российской Федерации высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования;

методику распределения субвенций, предоставляемых из бюджета Фонда бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования

(в качестве приложения к нормативному правовому акту, устанавливающему порядок и условия распределения и предоставления субвенций из бюджета Федерального фонда бюджетам территориальных фондов);

порядок и условия направления средств нормированного страхового запаса Федерального фонда обязательного медицинского страхования на увеличение субвенций на дополнительное финансовое обеспечение оказания специализированной медицинской помощи федеральными государственными учреждениями, подведомственными Министерству здравоохранения Российской Федерации, Федеральному медико-биологическому агентству и Федеральному агентству научных организаций.

Из 7 указанных нормативных правовых актов Правительством Российской Федерации приняты три:

1. Постановление от 27 декабря 2014 г. № 1572 «О предоставлении в 2015 году субсидий бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходов, возникающих при оказании гражданам Российской Федерации высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования», с учетом замечаний Счетной палаты Российской Федерации, направленных в Правительство Российской Федерации письмом от 25 декабря 2014 г. № 01-4215/12-03.

2. Постановление от 26 декабря 2014 г. № 1559 «Об утверждении Правил финансового обеспечения в 2015 году оказания высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации в федеральных государственных учреждениях за счет иных межбюджетных трансфертов, предоставляемых из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования в федеральный бюджет» (далее – Правила), при принятии которого замечания Счетной палаты, отраженные в заключении от 19 декабря 2014 г. № 01-4108/12-03, в полном объеме не учтены.

По мнению Счетной палаты Российской Федерации, основными недостатками указанного постановления являются:

порядок определения объема высокотехнологичной медицинской помощи на 2015 год (пункт 4 Правил), который устанавливается по числу пролеченных в федеральных государственных учреждениях больных по видам (методам) групп высокотехнологичной медицинской помощи, исходя из 9 месяцев отчетного года, а не из числа больных пролеченных за весь год в целом, что может привести к сокращению числа больных, которым в 2015 году будет оказана высокотехнологичная медицинская помощь, а также к неисполнению пункта 5.4 Перечня поручений Президента Российской Федерации по реализации Послания Федеральному Собранию от 27 декабря 2013 года № Пр-3086 по обеспечению в течение трёх лет увеличения объёмов оказываемой высокотехнологичной медицинской помощи не менее чем в 1,5 раза по сравнению с 2013 годом;

отсутствие в Правилах сроков, в течение которых ФОМС вносит изменения в сводную бюджетную роспись бюджета ФОМС и направляет главным распорядителям бюджетных средств уведомления о расчетах между бюджетами бюджетной системы Российской Федерации по межбюджетным трансфертам, а также сроков, в течение которых Минфин России в соответствии с решениями ФОМС вносит соответствующие изменения в сводную бюджетную роспись федерального бюджета и доводит лимиты бюджетных обязательств.

Так, в настоящий момент срок внесения изменений в сводную бюджетную роспись ФОМС утвержден приказом ФОМС от 5 декабря 2013 г. № 247 и составляет 3 дня. При этом нормативный правовой акт, которым установлены сроки направления уведомления о расчетах между бюджетами бюджетной системы Российской Федерации по межбюджетным трансфертам не установлен.

Срок внесения изменений Минфином России в сводную бюджетную роспись федерального бюджета определен пунктом 11 приказа Минфина России от 23 ноября 2011 г. № 159н «Об утверждении порядка составления и ведения сводной бюджетной росписи федерального бюджета и бюджетных росписей главных распорядителей средств федерального бюджета (главных

администраторов источников финансирования дефицита федерального бюджета)» и составляет 15 рабочих дней со дня получения от главного распорядителя бюджетных средств полного пакета документов, предусмотренного указанным приказом.

Однако, в условиях несоблюдения ведомствами сроков внесения изменений в сводную бюджетную роспись и риске несвоевременного доведения межбюджетных трансфертов до главных распорядителей бюджетных средств, считаем, что данные сроки должны быть установлены Правительством Российской Федерации.

Также к основным недостаткам данного постановления, по мнению Счетной палаты, относится отсутствие в Правилах порядка изменения объемов указанных межбюджетных трансфертов, в том числе между главными распорядителями бюджетных средств, в случае корректировки (уменьшения или увеличения) объемов оказанной федеральными государственными учреждениями высокотехнологичной медицинской помощи. В результате отсутствует возможность перераспределения объемов высокотехнологичной медицинской помощи между федеральными медицинскими организациями, подведомственными различным федеральным органам исполнительной власти, в случае неисполнения одними из них государственного задания. Это создает риски снижения числа больных, которым в 2015 году будет оказана высокотехнологичная медицинская помощь.

3. Постановление от 11 февраля 2015 г. № 113 «Об утверждении Правил заключения соглашений о реализации территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в том числе территориальных программ обязательного медицинского страхования, Министерством здравоохранения Российской Федерации, Федеральным фондом обязательного медицинского страхования и высшими исполнительными органами государственной власти субъектов Российской Федерации» (далее – Правила), при принятии которого замечания Счетной палаты, указанные в заключении от 29 декабря 2014 г. № 01-4290/12-03, не

были учтены, что, по мнению Счетной палаты, может привести к следующим последствиям.

Отсутствие в Правилах положений, предусматривающих обязанность высшего органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации (далее - субъект Российской Федерации) по внесению изменений в территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на очередной финансовый год и на плановый период (далее - территориальная программа), утвержденную региональным нормативным правовым актом, при наличии замечаний Минздрава России и (или) ФОМС, может привести к неисполнению субъектами Российской Федерации рекомендаций Минздрава России и ФОМС по доработке территориальных программ, а также к ограничению или невозможности исполнения условий Соглашений.

Кроме того, в соответствии с пунктом 3 Правил высший исполнительный орган государственной власти субъекта Российской Федерации представляет в Минздрав России и ФОМС утвержденную территориальную программу не позднее 5 рабочих дней со дня ее утверждения.

Учитывая, что большинство территориальных программ утверждено в декабре 2014 г. - январе 2015 г., а Правила приняты только 11 февраля 2015 г., соблюдение сроков пункта 3 Правил не представляется возможным.

Срок процедуры заключения Соглашения в соответствии с правилами составляет 44 рабочих дня, что может привести к позднему доведению и расходованию средств обязательного медицинского страхования (далее - ОМС), формированию кредиторской задолженности медицинских организаций, в том числе по заработной плате медицинских работников.

Также, по мнению Счетной палаты Российской Федерации, в Правилах целесообразно включить положения об основных обязательных условиях, которые должны содержать Соглашения, а именно: обязательства сторон; участие федеральных государственных учреждений в реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования;

ответственность за невыполнение предусмотренных соглашениями обязательств.

При этом на момент окончания экспертно-аналитического мероприятия Минздравом России форма Соглашения не утверждена.

В связи с поздними сроками принятия Правил (февраль 2015 г. при вступлении Федерального закона от 1 декабря 2014 г. № 418-ФЗ в силу с 1 января 2015 г.) и неисполнением Минздравом России полномочий, установленных частью 6 статьи 81 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», по утверждению формы Соглашения, на момент окончания экспертно-аналитического мероприятия соответствующие Соглашения не заключены.

В части остальных четырех нормативных правовых актов, не принятых по состоянию на 16 февраля 2015 г., необходимо отметить, что Минздравом России в адрес Счетной палаты Российской Федерации направлено на экспертизу только два проекта постановлений Правительства Российской Федерации, на которые подготовлены и направлены в Правительство Российской Федерации отрицательные заключения:

1. Письмом от 29 декабря 2014 г. № 11-8/10/1-7003 (поступило в Счетную палату Российской Федерации только 30 декабря 2014 г.) Минздрав России представил в Счетную палату Российской Федерации проект постановления Правительства Российской Федерации «О внесении изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 462». Заключение направлено в Правительство Российской Федерации письмом от 31 декабря 2014 г. № 01-4338/12-03.

К основным недостаткам указанного проекта нормативного правового акта, по мнению Счетной палаты, отнесено:

отсутствие в качестве условия предоставления субвенции бюджетам территориальных фондов ОМС заключенного Минздравом России, ФОМС и высшим органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации Соглашения;

отсутствие изменений в Методике распределения субвенций, предоставляемых из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования, утвержденную постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 462, предусматривающих участие федеральных государственных учреждений в реализации территориальных программ ОМС.

2. Письмом Минздрава России от 15 января 2015 г. № 11-8/10/1-57 был представлен проект постановления Правительства Российской Федерации «Об установлении требований к кредитным организациям, в которых страховые медицинские организации открывают отдельные банковские счета для осуществления операций со средствами целевого финансирования» (далее – Требования). Заключение направлено в Правительство Российской Федерации письмом от 22 января 2015 г. № 01-127/12-03.

Основным недостатком проекта нормативного правового акта, по мнению Счетной палаты, является поздний срок его подготовки, а также отсутствие положений, касающихся проверки соответствия кредитной организации установленным Требованиям, и последствий выявления несоответствия кредитной организации установленным Требованиям.

На момент проведения экспертно-аналитического мероприятия указанный проект нормативного правового акта Правительства Российской Федерации не принят.

До настоящего времени в Счетную палату Российской Федерации не представлены на экспертизу проекты постановлений Правительства Российской Федерации, устанавливающие:

полномочия Минздрава России по заключению Соглашений и утверждению их формы;

порядок и условия направления средств нормированного страхового запаса Федерального фонда обязательного медицинского страхования на

увеличение субвенций на дополнительное финансовое обеспечение оказания специализированной медицинской помощи федеральными государственными учреждениями, подведомственными Министерству здравоохранения Российской Федерации, Федеральному медико-биологическому агентству и Федеральному агентству научных организаций.

Из 2-х актов Минздрава России, полномочия по принятию которых установлены федеральными законами № 418-ФЗ и 387-ФЗ, на настоящий момент утвержден только один - от 31 декабря 2014 г. № 967н «Об утверждении перечня федеральных государственных учреждений, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, не включенную в базовую программу обязательного медицинского страхования, за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, источником которых в том числе являются иные межбюджетные трансферты, предоставляемые из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования федеральному бюджету».

В соответствии с указанным приказом перечень федеральных государственных учреждений, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, не включенную в базовую программу ОМС, представлен 132 федеральными государственными учреждениями подчиненности:

- Минздрава России – 72 федеральных государственных учреждения;
- ФМБА России – 24 федеральных государственных учреждения;
- ФАНО России – 23 федеральных государственных учреждения;
- Минтруда России – 2 федеральных государственных учреждения;
- Управления делами Президента Российской Федерации – 4 федеральных государственных учреждения;
- Минобороны России – 2 федеральных государственных учреждения;
- Минобрнауки России – 1 федеральное государственное учреждение;
- МЧС России – 1 федеральное государственное учреждение;
- Федерального агентства воздушного транспорта – 1 федеральное государственное учреждение;

Минэнерго России – 1 федеральное государственное учреждение.

В то же время в соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 29 января 2015 г. № 115-р федеральное государственное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение «Научно-клинический центр охраны здоровья шахтеров» Минэнерго России было передано в собственность Кемеровской области.

Таким образом, перечень федеральных государственных учреждений, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, не включенную в базовую программу ОМС, утвержденный указанным приказом Минздрава России, нуждается в изменении.

2. Анализ исполнения федеральных законов № 418-ФЗ и № 387-ФЗ и принятых в их исполнение нормативных правовых актов.

2.1. В части финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС.

В соответствии с информацией, представленной ФОМС (письмо от 13 февраля 2015 г. № 319/21-2), на основании сведений Минздрава России (письмо Минздрава России от 13 января 2015 г.) ФОМС 16 января 2015 года внесены изменения в свою сводную бюджетную роспись, в соответствии с которыми из средств нормированного страхового запаса на финансовое обеспечение оказания высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС, установлены бюджетные назначения в размере 76 937,7 млн. рублей.

Одновременно с этим ФОМС направил уведомления по расчетам между бюджетами федеральным органам исполнительной власти, в том числе:

Минздраву России на сумму 56 856,3 млн. рублей;

Минтруду России на сумму 138,8 млн. рублей;

Управлению делами Президента Российской Федерации на сумму 1 247,4 млн. рублей;

ФАНО России на сумму 12 077,6 млн. рублей;

ФМБА России на сумму 5 341,3 млн. рублей;

Минобрнауки России на сумму 564,75 млн. рублей;

МЧС России на сумму 107,0 млн. рублей;

Минобороны России на сумму 387,5 млн. рублей;

Федеральному агентству воздушного транспорта на сумму 162,9 млн. рублей.

По состоянию на 13 февраля 2015 г. из указанных 9 главных распорядителей бюджетных средств Минфином России были своевременно согласованы предложения по внесению изменения в сводную бюджетную роспись в отношении 4 - Минздрава России, Минтруда России, ФМБА России и Минобрнауки России.

2.2. В части финансового обеспечения и реализации территориальных программ ОМС.

С января 2015 года перечисление субвенций на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере ОМС должно осуществляться с соблюдением порядка и условий, установленных Правительством Российской Федерации. Однако, до настоящего времени изменения в постановление Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 462 не внесены, условия предоставления субвенций не установлены.

В то же время, по информации, предоставленной органами исполнительной власти ряда субъектов Российской Федерации (г. Москвы, Пензенской, Калужской, Нижегородской, Белгородской областей, Краснодарского и Красноярского краев, Республики Крым и т.д.) ФОМС в январе 2015 года перечислил в бюджеты территориальных фондов ОМС субвенцию на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере ОМС в размере одной двенадцатой объема субвенции, установленной Федеральным законом от 1 декабря 2014 г. № 387-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов».

Таким образом, перечисление ФОМС субвенций бюджетам территориальных фондов ОМС при отсутствии установленных Правительством

Российской Федерации условий их перечисления не соответствует действующему законодательству Российской Федерации.

Бездействие Минздрава России и ФОМС по утверждению формы Соглашения и заключению Соглашений привело к тому, что ряд субъектов Российской Федерации допустили нарушение части 13 статьи 36 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ. По информации, представленной органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, часть территориальных фондов ОМС в отсутствие заключенных Соглашений направили страховым медицинским организациям соответствующие средства ОМС на оплату счетов за оказанную в январе 2015 года медицинскую помощь.

Например, по г. Москве за оказанную в январе 2015 года медицинскую помощь было направлено страховым медицинским организациям, а ими соответственно медицинским организациям, - 2 773,9 млн. рублей.

По Нижегородской области территориальным фондом ОМС перечислено страховым медицинским организациям на авансирование оплаты медицинской помощи по состоянию на 1 февраля 2015 года направлено 937,5 млн. рублей.

Аналогичная ситуация установлена и по другим субъектам Российской Федерации (таблица 2).

Таблица 2
млн. рублей

| Субъект Российской Федерации | Перечислено средств субвенции Федеральным фондом ОМС по данным на 1 февраля 2015 года | Перечислено территориальными фондами ОМС страховым медицинским организациям средств на оплату счетов за оказанную медицинскую помощь | Перечислено медицинским организациям за оказанную в январе медицинскую помощь |
|------------------------------|---|--|---|
| Краснодарский край | 3 553,0 | 1 129,1 | 0 |
| Красноярский край | 3 095,5 | 2 694,2 | 2 781,8 |
| Республика Крым | 1 349,1 | 537,4 | 0 |
| Калужская область | 697,2 | 691,1 | 691,1 |
| Новгородская область | 431,5 | 229,8 | 4,0 |
| Курганская область | 685,6 | 274,8 | 274,8 |
| Астраханская область | 695,4 | 543,5 | 550,7 |

В то же время по представленным данным органов исполнительной власти Челябинской, Пензенской и Белгородской областей поступившие средства субвенции ФОМС за истекший период 2015 года не расходовались.

Таким образом, ряд субъектов Российской Федерации в условиях отсутствия нормативной правовой базы в целях финансового обеспечения медицинской помощи вынуждено допустили нарушение законодательства Российской Федерации в части реализации территориальных программ ОМС, а ряд субъектов Российской Федерации, соблюдая установленные законодательством положения, не осуществляли расходование средств ОМС, создавая риски в части прекращения финансирования медицинских организаций, что в свою очередь может привести к социальной напряженности, кредиторской задолженности медицинских организаций и снижению доступности и качества медицинской помощи.

2.3. В части оценки финансового обеспечения в 2015 году деятельности федеральных медицинских организаций.

Проведен анализ финансового обеспечения на 2015 год ряда федеральных медицинских организаций, подведомственных Минздраву России, ФМБА России, ФАНО России и Управлению делами Президента Российской Федерации.

С января 2015 года финансирование медицинской помощи в данных организациях осуществляется из средств федерального бюджета только в части выполнения государственного задания на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС. Остальные виды медицинской помощи будут финансироваться за счет средств ОМС в рамках участия федеральных государственных организаций в территориальных программах ОМС.

В соответствии с представленными федеральными медицинскими организациями данными субсидии на выполнение государственного задания на оказание высокотехнологичной медицинской помощи на 1 февраля 2015 года перечислены только медицинским организациям, подведомственным Минздраву России. Так, ФГБУ «Российский научный центр

«Восстановительная травматология и ортопедия» имени академика Г.А.Илизарова» Минздрава России перечислена субсидия в размере 251,78 млн. рублей (25,0% годового объема субсидии на указанные цели), ФГБУ «Северо-Западный федеральный медицинский исследовательский центр» Минздрава России – в размере 1 061,3 млн. рублей (25,0% годового объема субсидии на указанные цели), ФГБУ «Ростовский научно-исследовательский онкологический институт» Минздрава России – 353,8 млн. рублей (25,0% годового объема субсидии на указанные цели) и т.д.

По учреждениям ФМБА России субсидии на выполнение государственного задания на оказание высокотехнологичной медицинской помощи были переведены к 10 февраля 2015 года.

В связи с отсутствием необходимых средств на счетах до федеральных медицинских организаций, подведомственных ФАНО России и Управлению делами Президента Российской Федерации, субсидии на выполнение государственного задания на оказание высокотехнологичной медицинской помощи не доведены, изменения в соглашения о порядке и условиях предоставления указанных субсидий не внесены.

На 1 февраля 2015 года по информации федеральных медицинских организаций большинству из них им перечислены средства ОМС в рамках авансирования и оплаты оказанной в январе 2015 года медицинской помощи (таблица 3) (данные представлены на основании встречного запроса Счетной палаты Российской Федерации).

Таблица 3
млн. рублей

| Наименование федеральной медицинской организации | Перечислено средств ОМС |
|--|-------------------------|
| ФГБУ «Российский научный центр «Восстановительная травматология и ортопедия» имени академика Г.А.Илизарова» Минздрава России | 6,2 |
| ФГБУ «Северо-Западный федеральный медицинский центр» Минздрава России | 41,9 |
| ФГБУ «Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И.Кулакова» Минздрава России | 38,1 |
| ФГАУ «Лечебно-реабилитационный центр» Минздрава России | 81,9 |
| ФГБУ «Клиническая больница № 122 им. Л.Г.Соколова ФМБА России» | 6,8 |
| ФГБУ «Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий ФМБА России» | 30,8 |

| Наименование федеральной медицинской организации | Перечислено средств ОМС |
|---|-------------------------|
| ФГБУ «НИИ акушерства, гинекологии и репродуктологии имени Д.О.Отта» ФАНО России | 4,6 |
| ФГБНУ «НИИ кардиологии» ФАНО России | 15,0 |
| ФГБУ «Клиническая больница № 1» Управления делами Президента Российской Федерации | 24,1 |

В то же время по данным федеральных медицинских организаций объем лимитов бюджетных обязательств на 2015 год за счет субсидии на выполнение государственного задания и средств ОМС в соответствии с договорами со страховыми медицинскими организациями на оплату медицинской помощи ниже, чем аналогичные средства, выделенные федеральным медицинским организациям в 2014 году.

Например, ФГБУ «Российский научный центр «Восстановительная травматология и ортопедия» имени академика Г.А.Илизарова» Минздрава России в 2014 году в рамках государственного задания на оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи было выделено 1 273,6 млн. рублей (письмо Минздрава России от 6 октября 2014 г. № 11-0/10/1-5264). В то же время на 2015 год учреждению на оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи доведены лимиты бюджетных обязательств в размере 1 007,1 млн. рублей и средств ОМС на эти же цели в размере 178,7 млн. рублей (в сумме 1 185,8 млн. рублей). Таким образом, только в сравнении со средствами федерального бюджета, выделенными на 2014 год, сокращение финансирования на оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи составило 6,9%.

Аналогичная ситуация и в иных федеральных медицинских организациях.

Так, по ФГБУ «Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий ФМБА России» в 2015 году на оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи за счет ассигнований федерального бюджета предполагается выделить 276,3 млн. рублей, за счет средств ОМС – 146,8 млн. рублей (в сумме – 423,1 млн. рублей). При этом в

2014 году субсидия на эти цели составляла по данным ФМБА России 487,1 млн. рублей. Сокращение составило 13,1%.

С учетом изложенного, отсутствие соответствующей нормативной правовой базы, в том числе устанавливающей порядок использования средств нормированного страхового запаса для дополнительного финансирования медицинской помощи, оказываемой федеральными медицинскими организациями, условия финансового обеспечения деятельности федеральных медицинских организаций в рамках системы ОМС, не позволяет в полной мере реализовать полномочия Российской Федерации по организации оказания гражданам медицинской помощи медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти, установленные в пункте 11 части 1 статьи 14 Федерального закона № 323-ФЗ.

Вышеизложенное может привести к формированию и увеличению кредиторской задолженности федеральных медицинских организаций, в том числе по оплате работ и услуг, включая коммунальные услуги, услуги связи, а также к формированию задолженности медицинских организаций по заработной плате медицинских работников и к снижению ее уровня.

Кроме того, 26 декабря 2014 г. Правительством Российской Федерации принято постановление № 1540 «Об особенностях организации и финансового обеспечения оказания медицинской помощи, в том числе предоставления дополнительных видов и объемов медицинской помощи, предусмотренных законодательством Российской Федерации, населению закрытых административно-территориальных образований, территорий с опасными для здоровья человека физическими, химическими и биологическими факторами, включенных в соответствующий перечень, работникам организаций, включенных в перечень организаций отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда» (далее – ЗАТО).

В соответствии с пунктом 3 указанного постановления оказание медицинской помощи работникам организаций и населению ЗАТО в рамках базовой программы ОМС осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

При отсутствии соответствующих Соглашений с Минздравом России, ФОМС и высшими органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, где, в том числе, планируется установить особенности участия федеральных медицинских организаций в территориальной программе ОМС, предоставление федеральными медицинскими организациями, подведомственными ФМБА России, медицинской помощи, входящей в базовую программу ОМС, в том числе скорой медицинской помощи, и ее оплата могут быть затруднены. Таким образом, указанные ограничения создают риски снижения доступности и качества медицинской помощи в условиях, когда медицинская помощь населению ЗАТО оказывается только федеральными медицинскими организациями.

Выводы:

1. На момент окончания экспертно-аналитического мероприятия из 7 нормативных правовых актов Правительства Российской Федерации, которые должны быть приняты в соответствии с федеральными законами от 1 декабря 2014 г. № 418-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и отдельные законодательные акты Российской Федерации» и № 387-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов», принято только 3, из двух приказов Минздрава России – только один.

2. Постановление Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2014 г. № 1559, устанавливающее Правила финансового обеспечения в 2015 году оказания высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации в федеральных государственных учреждениях за счет иных межбюджетных трансфертов, предоставляемых из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования в федеральный бюджет, принято без учета всех замечаний Счетной палаты Российской Федерации. В частности, не учтены положения, касающиеся установления сроков внесения Минфином России изменений в сводную бюджетную роспись федерального

бюджета. Как следствие, на 13 февраля 2015 г. Минфин России внес соответствующие изменения в сводную бюджетную роспись только по 4 главным распорядителям бюджетных средств из 9.

По данным, представленным медицинскими организациями, подведомственными Минздраву России, ФАНО России, ФМБА России и Управлению делами Президента Российской Федерации, субсидии на выполнение государственного задания на оказание высокотехнологичной медицинской помощи на 1 февраля 2015 года перечислены только до медицинских организаций, подведомственных Минздраву России.

3. При формировании проекта федерального закона «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов» Минздравом России в рамках исполнения пункта 5.4 Перечня поручений Президента Российской Федерации по реализации Послания Федеральному Собранию от 27 декабря 2013 года № Пр-3086 (по обеспечению в течение трёх лет увеличения объёмов оказываемой высокотехнологичной медицинской помощи не менее чем в 1,5 раза по сравнению с 2013 годом), предполагалось за счет иных межбюджетных трансфертов, предоставляемых из бюджета ФОМС в федеральный бюджет, обеспечить в 2015 году финансирование объемов высокотехнологичной медицинской помощи, не ниже уровня 2014 года.

Однако, установленный постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2014 г. № 1559 принцип доведения иных межбюджетных трансфертов из бюджета ФОМС федеральному бюджету исходя из числа пролеченных в федеральных государственных учреждениях больных по видам (методам) групп высокотехнологичной медицинской помощи за 9 месяцев 2014 года может привести к сокращению числа больных, которым в 2015 году будет оказана высокотехнологичная медицинская помощь, и создает риск неисполнения пункта 5.4 Перечня поручений Президента Российской Федерации по реализации Послания Федеральному Собранию от 27 декабря 2013 года № Пр-3086.

В январе 2015 года ФОМС распределен весь годовой объем средств, выделенных на эти цели. В то же время возможность перераспределения объемов высокотехнологичной медицинской помощи между медицинскими организациями, подведомственными разным федеральным органам исполнительной власти, постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2014 г. № 1559 не установлена, что может привести к росту сроков ожидания высокотехнологичной медицинской помощи и снижению ее доступности.

4. Выявлены факты, свидетельствующие о необходимости внесения изменений в перечень федеральных государственных учреждений, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, не включенную в базовую программу обязательного медицинского страхования, за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, источником которых в том числе являются иные межбюджетные трансферты, предоставляемые из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования федеральному бюджету, утвержденный приказом Минздрава России от 31 декабря 2014 г. № 967н в связи с передачей в собственность Кемеровской области федерального государственного бюджетного лечебно-профилактического учреждения «Научно-клинический центр охраны здоровья шахтеров» Минэнерго России (распоряжение Правительства Российской Федерации от 29 января 2015 г. № 115-р).

5. С 1 января 2015 года реализация территориальной программы обязательного медицинского страхования осуществляется с соблюдением условий соглашения о реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, Министерства здравоохранения Российской Федерации, Федерального фонда обязательного медицинского страхования и высших исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации. Однако в связи с поздним принятием Правил заключения указанных соглашений (февраль 2015 г.) и неисполнением Минздравом России

полномочий, установленных частью 6 статьи 81 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» по утверждению формы соглашения, указанные Соглашения до настоящего времени не заключены.

Кроме того, до настоящего времени не внесены изменения в постановление Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 462 «О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования» в части установления условий предоставления субвенций.

Таким образом, создано противоречие между нормами действующего законодательства и положениями постановления Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 462. Это привело к тому, что ФОМС при отсутствии установленных Правительством Российской Федерации условий в январе 2015 года перечислил в бюджеты территориальных фондов ОМС субвенцию в размере одной двенадцатой объема субвенции, установленной Федеральным законом от 1 декабря 2014 г. № 387-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов».

Бездействие Минздрава России в части утверждения формы Соглашения и заключения Соглашений привело к тому, что ряд территориальных фондов ОМС (в том числе г. Москвы, Калужской, Новгородской, Нижегородской областей, Красноярского и Краснодарского краев, Республики Крым) в нарушение части 13 статьи 36 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ в отсутствие заключенных соглашений направили часть средств перечисленной ФОМС субвенции страховым медицинским организациям на оплату счетов за оказанную в январе 2015 года медицинскими организациями медицинскую помощь.

Ряд субъектов Российской Федерации, соблюдая установленные законодательством Российской Федерации положения, не осуществляли в январе-феврале 2015 г. расходование средств ОМС, создавая риски в части прекращения финансирования медицинских организаций.

6. До настоящего времени Правительством Российской Федерации не утверждены порядок и условия направления средств нормированного страхового запаса Федерального фонда обязательного медицинского страхования на увеличение субвенций на дополнительное финансовое обеспечение оказания специализированной медицинской помощи федеральными государственными учреждениями, подведомственными Министерству здравоохранения Российской Федерации, Федеральному медико-биологическому агентству и Федеральному агентству научных организаций.

В то же время по данным федеральных медицинских организаций объем лимитов бюджетных обязательств на 2015 год за счет субсидии на выполнение государственного задания и средств ОМС в соответствии с договорами со страховыми медицинскими организациями на оплату медицинской помощи ниже, чем аналогичные средства, выделенные федеральным медицинским организациям в 2014 году.

7. Сложившиеся проблемы в исполнении полномочий Минздрава России и Правительства Российской Федерации по утверждению нормативной правовой базы могут привести к:

7.1. снижению доступности и качества медицинской помощи и нарушению статьи 10 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в том числе в части реализации в 2015 году программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и базовой программы обязательного медицинского страхования;

7.2. формированию и увеличению кредиторской задолженности медицинских организаций, в том числе по оплате работ и услуг, включая

