**01 октября 2021 года состоялось очередное заседание Коллегии Контрольно-счетной палаты Забайкальского края.**

На заседание Коллегии присутствовали заместитель председателя Комитета по социальной политике Законодательного Собрания Забайкальского края Саклаков Алексей Викторович, начальник аналитического отдела аппарата Законодательного Собрания Забайкальского края, сотрудники Министерства здравоохранения Забайкальского края, Министерства финансов Забайкальского края, ГУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр».

*По первому вопросу* повестки заседания Коллегии были рассмотрены и утверждены материалы контрольного мероприятия «**Оценка мер по обеспечению доступности первичной медико-санитарной помощи за 2018-2020 годы и истекший период 2021 года».**

Контрольное мероприятие проведено на основании пункта 1.26 Плана контрольных и экспертно-аналитических мероприятий Контрольно-счетной палаты Забайкальского края на 2021 год в Министерстве здравоохранения Забайкальского края; Территориальном фонде обязательного медицинского страхования Забайкальского края; ГУЗ «Хилокская центральная районная больница»; ГУЗ «Могойтуйская центральная районная больница»; ГУЗ «Карымская центральная районная больница»; ГУЗ «Борзинская центральная районная больница»; ГАУЗ «Агинская окружная больница».

По результатам контрольного мероприятия сделаны следующие выводы:

1. В ходе проверки выявлен ряд взаимосвязанных проблем, негативно влияющих на доступность первичной медико-санитарной помощи в Забайкальском крае:

1.1. Кадровый дефицит в первичном звене здравоохранения. На протяжении нескольких лет сохраняется тенденция к оттоку медицинских кадров из Забайкальского края, а также их переход из государственных медицинских организаций в частные структуры. Средний уровень укомплектованности медицинскими работниками участковой службы к штатному расписанию составляет 81%. При этом, по отношению к рекомендованному Минздравом Российской Федерации нормативу укомплектованность составляет 55%.

Установлены факты нарушения сроков оказания первичной медицинской помощи населению, в том числе невозможности записаться на прием в связи с длительным отсутствием врача. В 59,4% из обследованных медицинских организаций нарушаются сроки приема участковыми врачами-терапевтами, в 12,5% - участковыми врачами-педиатрами. Результаты обследования коррелируют с полученными данными о врачах-терапевтах, как о наименее укомплектованном направлении участковой службы.

1.2. Неудовлетворительное состояние инфраструктуры первичного звена здравоохранения.

1.2.1. В Забайкальском крае 76 населенных пунктов (с населением более 26 000 человек), время доезда от которых до ближайших поликлиник, амбулаторий превышает установленный норматив в 30 минут. На начало 2021 года 5 населенных пунктов (с населением 921 человек) не имеют предусмотренные действующими нормами фельдшерско-акушерские пункты. Число жителей населенных пунктов, не имеющих доступа к лекарственному обеспечению на территории своего населенного пункта, составляет 21,4 тыс. человек.

1.2.2. Более 10% зданий медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, находятся в аварийном состоянии, 45,3% зданий требуют капитального ремонта.

1.2.3. 135 структурных подразделений медицинских организаций (или 22,6% от общего числа) обслуживают численность населения меньше предусмотренной федеральными нормативами для соответствующих видов структурных подразделений.

1.2.4. Сложное финансовое состояние краевых государственных медицинских учреждений, осуществляющих деятельность в системе ОМС, в связи с неисполнением Забайкальским краем обязательств по выплате повышенного районного коэффициента из бюджета края. В результате часть средств ОМС вынужденно перераспределяется на оплату труда с других направлений расходов. Кредиторская задолженность увеличилась в проверяемом периоде на 65,4% до 825 966,1 тыс. рублей, при этом доля просроченной задолженности составляет более 70%.

2. В ходе оценки принимаемых органами государственной власти Забайкальского края мер по обеспечению доступности первичной медико-санитарной помощи в 2018-2020 годах установлены факты их неполноты (недостаточности).

2.1. Реализуемые меры социальной поддержки медицинских работников характеризуются низкой эффективностью. При этом не приняты во внимание рекомендации Президента Российской Федерации высшим должностным лицам субъектов Российской Федерации по установлению конкретных мер социальной поддержки и сокращению кадрового дефицита. Из четырех поручений необходимые нормативные правовые акты приняты только по одному (частично и с нарушением срока).

2.2. В установленный Правительством Российской Федерации срок (до 01.10.2020) не актуализирована Схема территориального планирования Забайкальского края в части включения в неё имеющихся и планируемых в рамках региональной программы модернизации первичного звена здравоохранения объектов здравоохранения.

2.3. Не обеспечена предусмотренная Принципами модернизации приоритетность ремонта и строительства автомобильных дорог, обеспечивающих доездку населения до медицинских организаций в течение 30 минут. На 2022-2025 годы запланирован ремонт автодорог в отношении только 3 населенных пунктов из необходимых 76.

2.4. Несмотря на меры, принятые в целях обновления инфраструктуры первичной медицинской помощи, в течение 2018-2020 годов количество аварийных зданий и зданий, требующих капремонта, увеличилось в 1,6 раза, что свидетельствует о недостаточности принятых мер. В рамках реализации Региональной программы модернизации в 2021-2025 годах планируется проведение капремонта и строительство только 36,4% от общего числа аварийных зданий и зданий, требующих капремонта.

По результатам рассмотрения материалов контрольного мероприятия Коллегией КСП принято решение:

1. Направить отчет по результатам контрольного мероприятия в Счетную палату Российской Федерации, в Законодательное Собрание Забайкальского края для рассмотрения; Губернатору Забайкальского края для рассмотрения.

2. Рекомендовать Правительству Забайкальского края рассмотреть следующие вопросы и дать необходимые поручения соответствующим органам исполнительной власти края:

- о внесении изменений в нормативные правовые акты края (принятии новых НПА) и принятии необходимых решений в целях исполнения перечня поручений Президента РФ 02.09.2019 №Пр-1755;

- об актуализации Схемы территориального планирования Забайкальского края в части включения в неё имеющихся и планируемых в рамках региональной программы модернизации первичного звена здравоохранения объектов здравоохранения;

- об обеспечении приоритетности ремонта и строительства автомобильных дорог, обеспечивающих доездку населения до медицинских организаций в течение 30 минут;

- о необходимости исполнения принятых расходных обязательств Забайкальского края в соответствии с Законом Забайкальского края от 14.10.2008 №39-33K в части выплаты заработной платы работникам краевых учреждений здравоохранения с применением повышенного районного коэффициента за счет средств бюджета Забайкальского края;

- о необходимости лекарственного обеспечения граждан, проживающих в населенных пунктах, где отсутствуют аптеки, в том числе о возможности использования имеющихся мобильных ФАПов в этих целях;

- об обеспечении соответствия медицинских информационных систем требованиям, утвержденным приказом Минздрава России от 24.12.2019 № 911н.

*По второму вопросу* повестки заседания рассмотрены результаты реализации двух представлений и одного информационного письма Контрольно-счетной палаты Забайкальского края и приняты следующие решения:

1. Направленные по результатам проверки отдельных вопросов законности, эффективности, обоснованности и целесообразности использования бюджетных средств, выделенных на реализацию регионального проекта «Формирование комфортной городской среды:

- представление в Министерство жилищно-коммунального хозяйства, энергетики, цифровизации и связи Забайкальского края представление оставить на контроле до 01.11.2021;

- представление и информационное письмо в Администрацию городского поселения «Новокручининское» муниципального района «Читинский район» снять с контроля.