

**6 июня 2024 года состоялось очередное заседание Коллегии Контрольно-счетной палаты Забайкальского края.**

На заседании Коллегии присутствовали представители: Законодательного собрания Забайкальского края, Министерства природных ресурсов Забайкальского края, ГКУ «Дирекция особо охраняемых природных территорий Забайкальского края».

*По первому вопросу повестки заседания Коллегии были рассмотрены и утверждены материалы двух контрольных и одного экспертно-аналитического мероприятий:*

• **«Проверка законности, эффективности, обоснованности и целесообразности использования бюджетных средств, выделенных на реализацию мероприятий по выплате вознаграждений за добытых волков на территории Забайкальского края, а также отдельных вопросов материально-технического обеспечения деятельности государственного органа в рамках государственной программы Забайкальского края «Охрана окружающей среды» (за период 2022-2023 годы).**

Контрольное мероприятие проведено на основании п. 1.25 Плана контрольных и экспертно-аналитических мероприятий Контрольно-счетной палаты Забайкальского края на 2023 год, по предложению Законодательного Собрания Забайкальского края.

*Итоги контрольного мероприятия:*

1) В Забайкальском крае популяция волков превышает хозяйственно допустимый уровень плотности более чем в 3,4 раза, или на 4,6 тыс. особей, при этом отлавливается в год, в среднем, менее 1 тыс. единиц. Количество волков ежегодно растет, что свидетельствует о недостаточности мер, принимаемых по регулированию их численности.

Трудность охоты на волка, значительные расходы, которые не покрываются вознаграждением за их отлов, приводят к отсутствию заинтересованности у охотников-волчатников в данном промысле и, соответственно, дальнейшему увеличению популяции хищника.

2) Министерством природных ресурсов Забайкальского края допускается нарушение бюджетного законодательства, включая нарушение положения о выплате вознаграждений за добытых волков. Имеются недостатки контроля над документами, представляемыми на получение вознаграждений со стороны министерства, признак коррупционных рисков.

3) Материально-техническое обеспечение охотоведов – государственных инспекторов в области охраны окружающей среды (далее – охотинспекторов) в проверяемом периоде находилось в неудовлетворительном состоянии:

- страхование жизни и здоровья не осуществлялось;
- служебное оружие и специальные средства защиты, включая бронежилеты, не приобретались;
- форменное обмундирование не закупалось. Охотинспекторам предоставлялась одежда, находящаяся в свободном гражданском обороте, и не в достаточном количестве;
- специализированная и иная техника в необходимом объеме не приобреталась и т.д.

Из изложенного следует, что охотинспекторам не обеспечена надлежащая государственная защита. Полный текст выводов по результатам контрольного мероприятия приводится в соответствующем разделе отчета.

*Выводы по результатам контрольного мероприятия:*

Мероприятия по выплате денежных вознаграждений за добытых волков охотниками-волчатниками на территории Забайкальского края реализуются в рамках подпрограммы «Воспроизводство и сохранение охотничьих ресурсов Забайкальского края», а материально-техническое обеспечение охотоведов – государственных инспекторов в области охраны

окружающей среды (далее - охотинспекторов) на территории края, включая особо охраняемые природные территории регионального значения (далее – ООПТ) в рамках подпрограммы «Обеспечение реализации государственной программы» краевой госпрограммы по охране окружающей среды.

*По результатам контрольного мероприятия даны предложения:*

1. Правительству Забайкальского края:

- провести работу по минимизации коррупционных рисков, в том числе:

исключить принятие единоличных решений (по определению количества шкур волка, пола и возраста животного), т.е. расширить круг лиц для принятия коллегиального решения за счет привлечения специалистов ветеринарных служб, либо специалистов органов местного самоуправления в сфере сельского хозяйства или иных органов и организаций;

поручить Государственной ветеринарной службе Забайкальского края при оформлении справок о результатах исследования образца шкур волка в обязательном порядке указывать пол и возраст животного (по примеру ГУ «Забкрайветлаборатория») либо нормативно отказаться от половозрастного деления волков при выплате вознаграждения, сохранив максимальную ставку за их добычу;

- рассмотреть возможность дополнительного стимулирования охотников-волчатников, в том числе во взаимодействии с органами местного самоуправления (за счет средств местных бюджетов) и привлечения физических лиц и сельхозпроизводителей.

2. Министерству природных ресурсов Забайкальского края:

- принять меры по недопущению выявленных в ходе контрольного мероприятия нарушений и недостатков нормативного правового регулирования, в том числе:

по усилению контроля за соблюдением требований законодательства о закупках товаров (работ, услуг);

по устранению причин нарушений Положения о выплате вознаграждения за добычу волков, в том числе определить персональную ответственность специалистов, обеспечить взаимозаменяемость;

- разработать проект нормативного правового акта, устанавливающего образцы форменной одежды, порядок ее ношения, знаки различия и отличия, служебные удостоверения должностных лиц, осуществляющих государственный надзор в области охраны и использования особо охраняемых природных территорий;

- устранить несогласованность регулирования правовых актов, в том числе произвести корректировку мероприятий и финансового обеспечения Концепции развития системы особо охраняемых природных территорий регионального уровня;

- проанализировать Методику расчета субвенции с целью выявления проблемных моментов (учитывающих региональные особенности) и разработать предложения для обращения в Министерство природных ресурсов и экологии РФ по её корректировке;

- повысить качество планирования бюджетных ассигнований, в том числе расчет ОБАС на выплату вознаграждений производить в соответствии с формулой, утвержденной Методикой расчета субвенции.

3. ГКУ «Дирекция особо охраняемых природных территорий Забайкальского края»:

- принять меры по усилению контроля за соблюдением требований законодательства о закупках товаров (работ, услуг).

*По результатам рассмотрения материалов контрольного мероприятия Коллегией КСП принято решение направить:*

1. Отчет о результатах контрольного мероприятия:

- в Законодательное Собрание Забайкальского края и Губернатору Забайкальского края для рассмотрения;

- в Министерство природных ресурсов Забайкальского края для рассмотрения и принятия мер.

2. Рекомендации:

- Министерству природных ресурсов Забайкальского края;
- ГКУ «Дирекция особо охраняемых природных территорий Забайкальского края».

3. Информационные письма в Министерство финансов Забайкальского края по фактам нарушения законодательства о контрактной системе в сфере закупок.

• **«Проверка исполнения требований представления Контрольно-счетной палаты Забайкальского края, внесенного в Министерство строительства, дорожного хозяйства и транспорта Забайкальского края по результатам контрольного мероприятия «Проверка законности, эффективности, обоснованности и целесообразности использования бюджетных средств, выделенных в 2022 году на реализацию государственной программы Забайкальского края «Развитие транспортной системы Забайкальского края».**

Контрольное мероприятие проведено на основании Пункта 1.21 Плана контрольных и экспертно-аналитических мероприятий Контрольно-счетной палаты Забайкальского края на 2024 год.

*Итоги контрольного мероприятия:*

Требования представления не исполнены. Вместе с тем, требования представления были основаны на нормах постановления Правительства Российской Федерации от 18.09.2020 № 1492, утратившего силу с 01 января 2024 года.

*Выводы по результатам контрольного мероприятия.*

Требования представления от 29.12.2023 №59 не исполнены. Вместе с тем, требования представления были основаны на нормах постановления Правительства Российской Федерации от 18.09.2020 №1492, утратившего силу с 01 января 2024 года.

*По результатам контрольного мероприятия даны предложения.*

Снять с контроля представление от 29.12.2023 № 59 ввиду вступивших в силу с 01 января 2024 года изменений действующего законодательства Российской Федерации.

• **«Аудит использования средств обязательного медицинского страхования медицинскими организациями в 2021-2023 годах».**

Экспертно-аналитическое мероприятие проведено на основании пункта 2.17 Плана контрольных и экспертно-аналитических мероприятий Контрольно-счетной палаты Забайкальского края на 2024 год, параллельно со Счётной палатой Российской Федерации.

*По результатам экспертно-аналитического мероприятия сделаны следующие выводы:*

1. В структуре образования доходов медицинских организаций, осуществляющих деятельность в системе ОМС, основным источником являются средства ОМС. При наметившихся тенденциях снижения доходной части объем принимаемых обязательств увеличивается.

2. В структуре затрат преобладают расходы на оплату труда и начисления на выплаты по оплате труда (среднее значение 65,9 %), также существенную долю занимают расходы на поступление нефинансовых активов (основные средства и материальные запасы, среднее значение составило 23,0 %). Среднее значение по доле расходов на прочие расходы и коммунальные услуги приходится 7,2 % и 3,8 % соответственно. В 2023 году расходы по средствам ОМС увеличились по отношению к 2021 году на 11,6% из них расходы, связанные с оплатой труда, увеличились на 18,3%, на коммунальные услуги на 7,2%. Значительный рост отмечен по расходам на увеличение стоимости основных средств, на 61,6 %.

В обследованных медицинских учреждениях сложилась аналогичная структура по объемам затрат. Наибольшие доли расходов от общего объема расходов за счет средств ОМС приходились на оплату труда и начисления на выплаты по оплате труда (в среднем за три года до 70,0%) и на увеличение стоимости нефинансовых активов (в среднем за три года до 68,8%).

3. За исследуемый период объём принятых медицинскими организациями денежных обязательств по средствам ОМС превышали фактические поступления по указанному источнику. Поскольку указанный источник является основным в формировании доходов медицинских учреждений, осуществляющих деятельность в системе ОМС, такой дисбаланс транслирует перспективы финансовой неустойчивости медицинских организаций и способствует образованию, либо увеличению уже имеющейся кредиторской задолженности, что подтвердилось на примере обследованных медицинских организаций.

4. В анализируемом периоде отмечен рост кредиторской задолженности медицинских организаций в том числе, по средствам ОМС, что негативно сказалось на хозяйственной деятельности отдельных медицинских организаций. Основной рост кредиторской задолженности приходится на 2022 год, темп роста в указанный период составил 44,2%, темп роста просроченной задолженности составил 73,5%.

5. По всем исследуемым медицинским организациям наблюдается превышение фактических расходов медицинских организаций на оплату труда над плановыми. Планирование расходов, произведённое на основании штатных расписаний и тарификационных списков, не позволяет достоверно оценить необходимый объём средств для выплаты заработной платы, так как месячный фонд оплаты труда врачей, среднего и младшего медицинского персонала, рассчитанный на основании вышеуказанных документов, почти вдвое ниже, чем соответствующие показатели средней заработной платы, утвержденные Министерством в целях исполнения Указа Президента РФ от 07.05.2012 №597. Также, месячный фонд оплаты труда отдельных должностей прочего персонала, рассчитанный на основании штатных расписаний и тарификационных списков ниже минимального размера оплаты труда. В двух медицинских организациях в анализируемом периоде наблюдается недостижение целевых значений показателей по средней заработной плате медицинских работников.

6. По результатам анализа расходов на оплату труда сделан вывод о значительном недофинансировании медицинских учреждений, что вынуждает их устанавливать штатную численность медицинского персонала значительно ниже рекомендованной.

Доля стимулирующих выплат в общем объеме средств, направленных на оплату труда в 2021-2023 годах составляет от 22,3% до 56,9%. Проведённым анализом положений об оплате труда установлено, что отдельные выплаты стимулирующего характера, размеры которых могут существенно зависеть от качества и интенсивности труда конкретного работника, осуществляются в пределах утвержденного фонда оплаты труда, то есть имеют ограниченный характер. Также в положениях отсутствуют четкие критерии, на основании которых можно однозначно определить размеры выплат за достижение определенного результата, то есть имеют субъективный характер (распределяются вне зависимости от фактически внесенного, конкретным работником, вклада).

7. В 2023 году по уровню средней заработной платы врачей и работников медицинских организаций Забайкальский край находился на последнем месте среди регионов Дальневосточного федерального округа. В совокупности такие факторы как низкий уровень заработной платы, недостижение, в отдельных случаях, значений целевых показателей и субъективный характер стимулирующих выплат, могут оказать существенное влияние на отток медицинского персонала и увеличение кадрового дефицита.

Штатная численность медицинского персонала устанавливалась значительно ниже рекомендованной. В среднем, по исследуемым медицинским организациям, наблюдается установление штатной численности врачей на 30,0% ниже рекомендованного норматива, а среднего и младшего медицинского персонала на 40,0% ниже рекомендованного норматива.

Данный фактор обусловлен недостаточным финансированием государственных медицинских организаций.

9. В обследованных медицинских организациях наблюдается низкая штатная укомплектованность и низкая укомплектованность физическими лицами. Кроме того, в анализируемом периоде наблюдается существенное снижение данных показателей. Так, общее количество занятых ставок врачей в трех исследуемых организациях с 2021 по 2023 год сократилось со 140,3 до 98,3 единиц, а количество работающих физических лиц врачей со 110 до 84 человек. Ситуация со штатной укомплектованностью медицинских организаций средним и младшим медицинским персоналом менее выражена, но имеет схожие тенденции. Более выражена нехватка медицинских специалистов в отдаленных от регионального центра районных больницах.

Выявленная разнонаправленная динамика укомплектованности должностями, физическими лицами и числа штатных должностей врачей «первичного звена», сопровождающаяся снижением обеспеченности населения занятыми должностями говорит о назревшей необходимости изменений кадровой политики в части единых подходов формирования штатных нормативов.

10. Реализуемые в Забайкальском крае меры социальной поддержки для медицинских работников не оказывают должного эффекта на показатели укомплектованности медицинскими работниками и не являются определяющими для их закрепления в государственной отрасли здравоохранения края. Например, размер предусмотренных единовременных компенсационных выплат в рамках программ «Земский доктор», «Земский фельдшер» не является существенным в данных условиях социально-экономического положения и не способствует мотивации трудоустройства медицинских работников за пределами регионального центра.

Меры, имеющие существенность в профессиональном становлении и развитии молодых специалистов, развития у них способностей самостоятельно и качественно выполнять трудовые функции, а также мотивации по закреплению по мету работы также не являлись достаточными. Функции наставников не закреплены нормативными актами, финансовое стимулирование наставничества не предусмотрено, что не способствует мотивации опытных коллег к осуществлению такой деятельности.

11. Отток медицинских работников закономерно связан и с общей убылью населения края. За последние годы в Забайкальском крае наблюдаются негативные миграционные процессы. В 2023 году численность населения края сократилась по отношению к 2020 году на 69,8 тыс. человек. Данные тенденции отрицательно влияют на динамику объёма субвенции, выделяемой из ФФОМС на выполнение территориальной программы ОМС поскольку её расчет находится в зависимости от численности застрахованных лиц в субъекте. При сохранении таких тенденций в перспективе потребуются ряд управленческих решений, направленных на оптимизацию расходов, связанных с содержанием ненормативной сети медицинских организаций с учётом обеспечения доступности и качества медицинской помощи для населения.

12. В процессе оценки соответствия целевых значений критериев доступности и качества медицинской помощи Территориальной программы со значениями показателей региональных проектов «Здравоохранение» и «Демография», реализуемых в Забайкальском крае, не удалось установить их прямой взаимосвязи. Можно предположить, что в Территориальной программе наименования критериев, а также их количественные индикаторы лишь косвенно соотносены с показателями и результатами региональных проектов Забайкальского края в сфере здравоохранения, что не позволяет оценить их влияние на формирование фактических значений показателей региональных проектов.

13. По установленным Территориальной программой критериям доступности и качества оказания медицинской помощи не представляется возможным провести сопоставительный анализ поскольку их количественный состав в анализируемом периоде изменялся год к году. При ежегодном увеличении стоимости Территориальной программы

значения критериев, которые установлены в период 2022-2023 годы не транслируют какой-либо динамики, позволяющей оценить эффективность программы. В анализируемом периоде отмечается низкое исполнение целевых значений критериев доступности и качества медицинской помощи, утвержденных Территориальной программой.

14. Отмечаются недостатки регулирования и несовершенства организации планирования и распределения объёмов и стоимости оказания медицинской помощи утверждённых Территориальной программой для учреждений здравоохранения Забайкальского края, осуществляющих свою деятельность в системе ОМС, что указывает на непрозрачность подходов при распределении плановых параметров. В течении финансового года годовые плановые показатели объёмов и финансового обеспечения медицинской помощи, доведенные медицинским организациям в соответствии с Договорами, корректируются и дополняются с учетом показателей фактически оказанной медицинской помощи застрахованным лицам. В связи с чем искажается реальная картина, характеризующая возможности медицинских организаций по оказанию медицинской помощи в том объёме, который учреждения могут обеспечить исходя из имеющихся мощностей.

15. Финансовое обеспечение оказанной медицинской помощи в амбулаторных условиях и скорой помощи оплата которой осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц, осуществлялось в полном объёме от запланированных на финансовый год назначений не зависимо от фактического исполнения плановых показателей. Данный способ оплаты можно отнести к гарантированному поскольку осуществляется без привязки к объёмам оказанной помощи. Учитывая низкий уровень фактически оказываемой амбулаторной и скорой медицинской помощи, зафиксированный в исследуемом периоде, такой способ финансового обеспечения от части минимизировал риски финансовой неустойчивости медицинских организаций.

16. В 2022-2023 годах утвержденные объёмы медицинской помощи по профилактическим осмотрам и диспансеризации всех этапов и возрастных категорий, не выполнены, что обусловлено ограничительными противоэпидемиологическими мероприятиями в амбулаторно-поликлинических отделениях в 2022 году и дефицитом медицинских работников, необходимых для проведения профилактических осмотров и диспансеризации. Указанное негативно сказалось на доходах, образуемых за счет средств ОМС, поскольку оплата указанных медицинских услуг осуществляется за единицу объёма медицинской помощи.

Низкий уровень охвата профилактическими осмотрами всех категорий населения в перспективе может оказать негативные влияние на показатели национального проекта «Здравоохранение», одной из целей которого является именно профилактика, направленная на раннее выявление заболеваний и снижение смертности населения от неинфекционных заболеваний (сердечно-сосудистых, онкологических заболеваний, эндокринных), которые становятся причиной инвалидности и ранней смертности населения.

17. В анализируемом периоде отмечен рост объёма межтерриториальных расчетов. Лидерами по межтерриториальным расчетам являются в том числе, ближайшие к Забайкальскому краю регионы: Республика Бурятия, Иркутская область и Амурская область. Данные по межтерриториальным расчетам за анализируемый период косвенно характеризуют недостаточный уровень доступности отдельных видов медицинской помощи, оказываемой на территории Забайкальского края, что обусловлено недостаточным уровнем обеспеченности медицинскими работниками государственной системы здравоохранения Забайкальского края в том числе, квалифицированными, и уровнем оснащения медицинских организаций, который мог бы обеспечить конкурентное преимущество среди других субъектов Российской Федерации.

18. На фоне возрастающих обязательств, объёмы доходов в медицинских учреждениях снижаются в том числе, за счет санкций, применяемых по результатам медико-экономического контроля и медико-экономических экспертиз, а также за нецелевое

использование средств ОМС. Ежегодно объём удержаний за выявленные нарушения увеличивается. Отмечено, среди обследованных медицинских организаций, в которых наблюдается рост кредиторской задолженности, объёмы удержаний по результатам экспертиз наиболее высокие, что негативно сказывается на их финансовом состоянии.

Несмотря на осуществление контрольных мероприятий за использованием средств ОМС при оказании медицинской помощи, количество выявляемых нарушений, допускаемых медицинскими организациями, не снижается.

Динамика выявляемых нарушений транслирует системные недостатки в связи с чем можно сделать вывод о необходимости принятия мер, направленных на повышение квалификации врачей и медперсонала, повышение дисциплины использования средств ОМС.

На протяжении 2022-2023 годов за счет средств нормированного страхового запаса дополнительное профессиональное образование медицинских работников по программам повышения квалификации не осуществлялось.

19. В анализируемом периоде отмечается положительная динамика по сокращению количества зданий государственных учреждений здравоохранения Забайкальского края, находящихся в аварийном состоянии и требующих сноса. Количество зданий, требующих капитального ремонта, сократилось с 557 в 2021 году до 363 единиц в 2023 году (на 35,0 %).

20. На основании показателей по средней стоимости медикаментов и перевязочных средств на один случай госпитализации и лечения в дневном стационаре в отдельных обследуемых учреждениях выявлено, что средняя стоимость одного случая лечения составляла от 100 рублей до 250 рублей, что крайне недостаточно для оказания качественной медицинской помощи в условиях дневного стационара.

Также показатель средней стоимости медикаментов и перевязочных средств в расчете на один случай госпитализации в круглосуточном стационаре по анализируемым медицинским учреждениям ниже среднекраевого в 3-4 раза, а в отдельных случаях в 10-13 раз, что может негативно сказаться на качестве оказываемой медицинской помощи в стационарных условиях и полном выздоровлении пациентов.

Материалы экспертно-аналитического мероприятия направлены в счетную палату Российской Федерации.

**По второму вопросу повестки заседания Коллегии рассмотрены результаты реализации представлений и информационных писем Контрольно-счетной палаты по ранее проведенным контрольным мероприятиям.**

Коллегией КСП принято решение по контрольным мероприятиям:

- «Проверка законности, эффективности, обоснованности и целесообразности использования средств бюджета Забайкальского края, выделенных на осуществление государственных полномочий по обеспечению жилыми помещениями детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, и лиц из их числа» - представления, направленные в ГКУ «Служба единого заказчика» Забайкальского края и Комитет городского хозяйства администрации ГО «Город Чита», исполнены частично, срок исполнения продлить до 02.09.2024; информационное письмо, направленное в Комитет по финансам муниципального района «Карымский район», снять с контроля;

- «Проверка законности, эффективности, обоснованности и целесообразности использования бюджетных средств, выделенных в 2022 году на реализацию государственной программы Забайкальского края «Развитие транспортной системы Забайкальского края» - представление, направленное в Министерство строительства, дорожного хозяйства и транспорта Забайкальского края, снять с контроля;

- «Проверка законности, эффективности, обоснованности и целесообразности использования средств бюджета Забайкальского края, выделенных на модернизацию и

закрытие котельных с переводом потребителей на централизованное теплоснабжение в рамках регионального проекта «Чистый воздух (Забайкальский край)» - информационное письмо, направленное в Управление проектной деятельности Забайкальского края, снять с контроля.

Отчеты о результатах экспертно-аналитического и контрольных мероприятий размещены на сайте Контрольно-счетной палаты в разделе «Деятельность» (подраздел «Контрольные мероприятия» и «Экспертно-аналитические мероприятия»).