



СЧЕТНАЯ ПАЛАТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ул. Зубовская, д. 2, Москва, 119991

Тел.: (495) 986-05-09, факс: (495) 986-09-52

«В» май 2016 г.

№ 04-1325/1203

Председателю Комитета
Государственной Думы по
бюджету и налогам

А.М.МАКАРОВУ

Уважаемый Андрей Михайлович!

Счетная палата Российской Федерации рассмотрела проект федерального закона № 1060640-6 «О внесении изменения в статью 78¹ Бюджетного кодекса Российской Федерации», направленный в соответствии с решением Совета Государственной Думы (протокол от 10 мая 2016 г. № 299), и на основании статьи 24 Федерального закона от 5 апреля 2013 г. № 41-ФЗ «О Счетной палате Российской Федерации» направляет заключение.

Приложение: на 9 л. в 1 экз.

Председатель

Т.А.Голикова

СЧЕТНАЯ ПАЛАТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

«15» мел 2016г.

№ ЗСП- 104/12-03

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

на проект федерального закона № 1060640-6 «О внесении изменения в статью 78¹ Бюджетного кодекса Российской Федерации»
(утверждено Коллегией Счетной палаты Российской Федерации
(протокол от 13 мая 2016 г. № 21 К (1096))

Заключение Счетной палаты Российской Федерации на проект федерального закона № 1060640-6 «О внесении изменения в статью 78¹ Бюджетного кодекса Российской Федерации» (далее – законопроект) подготовлено в соответствии с решением Совета Государственной Думы (протокол от 10 мая 2016 г. № 299) и статьей 24 Федерального закона от 5 апреля 2013 г. № 41-ФЗ «О Счетной палате Российской Федерации».

Законопроектом, внесенным Правительством Российской Федерации, предусматривается дополнение пункта 1 статьи 78¹ Бюджетного кодекса Российской Федерации положениями, в соответствии с которыми в бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования (далее – ФОМС) предусматриваются субсидии бюджетным и автономным учреждениям, функции и полномочия учредителя которых осуществляют федеральные органы исполнительной власти, на финансовое обеспечение выполнения этими учреждениями государственного задания на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования.

Счетная палата Российской Федерации полагает необходимым обратить внимание, что указанный законопроект совместно разработан и концептуально связан с внесенным в Государственную Думу Федерального Собрания Российской Федерации Правительством Российской Федерации проектом федерального закона № 1060641-6 «О внесении изменений в Федеральный

закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и отдельные законодательные акты Российской Федерации» (далее – законопроект № 1060641-6). Таким образом, законопроект подлежит рассмотрению с учетом изменений в другие законодательные акты Российской Федерации, предусматриваемых законопроектом № 1060641-6 (далее – законопроекты), в связи с чем в заключении Счетной палаты Российской Федерации высказана позиция в отношении обоих законопроектов.

В соответствии с Федеральным законом от 16 июля 1999 г. № 165-ФЗ «Об основах обязательного социального страхования» (далее – Федеральный закон № 165-ФЗ) обязательное медицинское страхование является частью обязательного социального страхования.

Одними из основных принципов осуществления обязательного социального страхования, установленных статьей 4 Федерального закона № 165-ФЗ, являются устойчивость финансовой системы обязательного социального страхования, обеспечиваемая на основе эквивалентности страхового обеспечения средствам обязательного социального страхования, всеобщий обязательный характер социального страхования, доступность для застрахованных лиц реализации своих социальных гарантий.

Исходя из указанных принципов Правительству Российской Федерации в соответствии с подпунктом 14 пункта 1 Перечня поручений Президента Российской Федерации по реализации Послания Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации от 5 декабря 2014 г. № Пр-2821 было поручено завершить к 1 января 2016 года переход на страховые принципы обязательного медицинского страхования, обеспечив в том числе принятие в полном объеме нормативных правовых актов, необходимых для осуществления указанного перехода.

Аналогичные положения по необходимости завершения перехода системы обязательного медицинского страхования на страховые принципы содержатся в пункте 75 Стратегии национальной безопасности Российской Федерации, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 31

декабря 2015 г. № 683, а также в Основных направлениях деятельности Правительства Российской Федерации на период до 2018 года, утвержденных Правительством Российской Федерации 14 мая 2015 года.

В нарушение норм названных документов стратегического планирования о полном переходе на страховые принципы обязательного медицинского страхования законопроектами предлагается ввести бюджетную модель финансирования части высокотехнологичной медицинской помощи, не входящей в базовую программу обязательного медицинского страхования.

Также необходимо отметить, что предлагаемый законопроектами механизм финансового обеспечения оказания высокотехнологичной медицинской помощи не соответствует положениям подпункта 1 «б» пункта 1 Перечня поручений Президента Российской Федерации по реализации Послания Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации от 8 декабря 2015 г. № Пр-2508 (далее – Перечень поручений), согласно которому Правительству Российской Федерации было поручено внести изменения в законодательство Российской Федерации, предусматривающие обособление части средств обязательного медицинского страхования в бюджете ФОМС для финансирования высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой федеральными медицинскими организациями.

Предлагаемые законопроектами изменения касаются исключительно финансового обеспечения оказания высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования. При этом изменение порядка финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, входящей в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказываемой федеральными медицинскими организациями, не предусматривается, что, по мнению Счетной палаты Российской Федерации, создает риски снижения доступности высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в федеральных медицинских организациях.

Вместе с тем в рамках действующего законодательства Российской Федерации с 1 января 2017 года оказание высокотехнологичной медицинской помощи по заболеваниям, предусмотренным частью 6 статьи 35 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 326-ФЗ), будет осуществляться в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования за счет средств обязательного медицинского страхования.

Предлагаемое законопроектами разделение высокотехнологичной медицинской помощи на две группы – входящая в базовую программу обязательного медицинского страхования и не входящая в базовую программу обязательного медицинского страхования, не соответствует положениям Федерального закона № 326-ФЗ и указанным выше основным принципам осуществления обязательного социального страхования, установленным статьей 4 Федерального закона № 165-ФЗ, и создает неравные условия предоставления высокотехнологичной медицинской помощи застрахованным гражданам.

Сложившийся в 2015 – 2016 годах прецедент финансового обеспечения части высокотехнологичной медицинской помощи за счет иных межбюджетных трансфертов, передаваемых из бюджета ФОМС в федеральный бюджет, по факту отнес данный вид медицинской помощи к системе обязательного медицинского страхования, так как средства, направляемые на ее оплату, являются страховыми взносами на обязательное медицинское страхование.

Следует обратить внимание, что в настоящее время часть видов высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказываются медицинскими организациями в рамках экстренной медицинской помощи и оплачиваются за счет средств обязательного медицинского страхования.

Так, в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, утвержденным приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 918н, проведение аортокоронарного шунтирования при инфаркте миокарда осуществляется на базе региональных сосудистых центров, имеющих в своей структуре отделения рентгенохирургических методов диагностики и лечения.

По данным формы федерального статистического наблюдения № 14 «Сведения о деятельности подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях», всего в Российской Федерации на конец 2014 года проведено 30 128 операций по аортокоронарному шунтированию, из них лишь 28 677 операций – в рамках оказания высокотехнологичной медицинской помощи.

В соответствии с частью 3 статьи 34 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» высокотехнологичная медицинская помощь является частью специализированной медицинской помощи и включает в себя применение новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоемких методов лечения с научно доказанной эффективностью.

Перевод Минздравом России части видов высокотехнологичной медицинской помощи, которые стали широко применяться медицинскими организациями, в систему обязательного медицинского страхования отнес эти методы к обычной практике оказания специализированной медицинской помощи, так как эти виды медицинской помощи перестали быть уникальными.

В данной связи Минздрав России, осуществляя мониторинг оказания высокотехнологичной медицинской помощи, не имел оснований учитывать эти виды медицинской помощи, как высокотехнологичные.

Предложенный в законопроектах механизм финансирования высокотехнологичной медицинской помощи касается только федеральных государственных бюджетных и автономных учреждений, что исключает из числа получателей средств бюджета ФОМС на оказание гражданам такой

помощи федеральные государственные *казенные* учреждения, подведомственные Минобороны России, МВД России и иным федеральным органам исполнительной власти и оказывающие в настоящее время высокотехнологичную медицинскую помощь застрахованным гражданам, что, по мнению Счетной палаты Российской Федерации, также не соответствует поручению Президента Российской Федерации.

В рамках исполнения поручения Президента Российской Федерации Минздрав России, по мнению Счетной палаты Российской Федерации, должен был провести анализ всех видов высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой федеральными медицинскими организациями за счет всех источников финансирования, и определить перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, оказание которых может осуществляться в названных медицинских организациях за счет средств бюджета ФОМС.

При этом для соблюдения базовых принципов обязательного медицинского страхования и прав граждан на оказание высокотехнологичной медицинской помощи механизм доведения средств до федеральных медицинских организаций должен соответствовать способу оплаты, установленному Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, - по законченному случаю лечения.

ФОМС, являясь в соответствии со статьей 12 Федерального закона № 326-ФЗ страховщиком, может взять на себя функции, в настоящий момент переданные страховым медицинским организациям, в том числе:

заклучения с федеральными медицинскими организациями договоров на оплату высокотехнологичной медицинской помощи;

ведения и оплаты реестров счетов, получаемых от федеральных медицинских организаций;

проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи путем проведения медико-экономического контроля, медико-экономической экспертизы, экспертизы

качества медицинской помощи, в том числе с привлечением для этих целей экспертов, включенных в единый реестр экспертов, администрирование которого осуществляет ФОМС.

По мнению Счетной палаты Российской Федерации, предлагаемые в законопроектах изменения не согласуются с Бюджетным кодексом Российской Федерации.

Так, в соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации (абзац второй пункта 3 статьи 69²) государственное (муниципальное) задание формируется для бюджетных и автономных учреждений, определенных в соответствии с решением органа государственной власти (государственного органа), органа местного самоуправления, осуществляющего бюджетные полномочия главного распорядителя бюджетных средств.

Согласно положениям Федерального закона «Об автономных учреждениях» (часть 4 статьи 4) финансовое обеспечение деятельности автономных учреждений осуществляется в виде субсидий из соответствующего бюджета бюджетной системы Российской Федерации.

Финансовое обеспечение выполнения государственного (муниципального) задания бюджетным учреждением осуществляется в виде субсидий из соответствующего бюджета бюджетной системы Российской Федерации (часть 6 статьи 92 Федерального закона «О некоммерческих организациях»).

Полагаем, что предлагаемые изменения в законодательство Российской Федерации не соответствуют закрепленному в Бюджетном кодексе Российской Федерации принципу подведомственности расходов бюджета, когда на финансовое обеспечение государственного задания, установленного федеральным органом исполнительной власти, средства будут выделяться из бюджета ФОМС.

В части финансово-экономического обоснования к законопроектам, а также самого объема средств бюджета ФОМС, необходимого для финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой

федеральными медицинскими организациями, считаем целесообразным обратить внимание, что в настоящий момент Минздрав России и ФОМС не обладают расчетами стоимости высокотехнологичной медицинской помощи (письмо Минздрава России в адрес Минфина России от 29 февраля 2016 г. № 17-3/10/2-1135).

Единственными расчетами, которыми в настоящий момент располагает Счетная палата Российской Федерации, являются расчеты средней стоимости лечения одного больного в рамках высокотехнологичной медицинской помощи, представленные Минздравом России при формировании бюджета ФОМС на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов (239,5 тыс. рублей на 2015 год).

Эти же расчеты легли в основу формирования приложения к постановлению Правительства Российской Федерации от 28 ноября 2014 г. № 1273 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов», которым установлена средняя нормативная стоимость каждого вида высокотехнологичной медицинской помощи.

На 2016 год расчет стоимости случаев высокотехнологичной медицинской помощи производился путем индексации действующих в 2015 году нормативов финансовых затрат (письмо Минздрава России от 5 октября 2015 г. № 11-9/10/1-4188).

При этом подтвердить достоверность данных расчетов не представляется возможным, так как до настоящего времени не утверждено ни одного стандарта высокотехнологичной медицинской помощи, а имеющиеся стандарты специализированной медицинской помощи не охватывают и 50 % всех заболеваний, требующих применения высокотехнологичной медицинской помощи.

Например, отсутствуют стандарты по заболеваниям поджелудочной железы, врожденным anomalies печени, заболеваниям пищевода, патологии гемостаза и т. д.

Таким образом, существует высокая степень вероятности, что и в рамках предлагаемого законопроектами механизма финансирования высокотехнологичной медицинской помощи расчетов, подтверждающих полноту и достоверность нормативных затрат на каждый вид высокотехнологичной медицинской помощи, представлено не будет.

Кроме того, отсутствие достоверных расчетов средних нормативов затрат на оказание медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, ставит под угрозу дальнейшее развитие страховых принципов системы обязательного медицинского страхования, установленных документами стратегического планирования Российской Федерации.

С учетом изложенного Счетная палата Российской Федерации законопроект не поддерживает.

