

Доклад
«О реализации полномочий региональных и муниципальных
органов власти в сфере здравоохранения»

I. В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и Челябинской области органы местного самоуправления обладают полномочиями в сфере охраны здоровья.

1. Согласно п. 14 ч. 1 ст. 16 и п. 12 ч. 1 ст. 15 Федерального закона от 06.10.2003 г. № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации» в полномочия органов местного самоуправления входит создание условий для оказания медицинской помощи населению на территории муниципального образования в соответствии с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

2. Согласно ст. 17 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» к полномочиям органов местного самоуправления городских округов и муниципальных районов в сфере здравоохранения относится:

1) создание условий для оказания медицинской помощи населению в соответствии с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и законом субъекта Российской Федерации в пределах полномочий, установленных Федеральным законом от 06.10.2003 г. № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации»;

2) информирование населения муниципального образования, в том числе через средства массовой информации, о возможности распространения социально значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих, на территории муниципального образования, осуществляемое на основе ежегодных статистических данных, а также информирование об угрозе возникновения и о возникновении эпидемий в соответствии с законом субъекта Российской Федерации;

3) участие в санитарно-гигиеническом просвещении населения и пропаганде донорства крови и (или) ее компонентов;

4) участие в реализации на территории муниципального образования мероприятий, направленных на спасение жизни и сохранение здоровья людей при чрезвычайных ситуациях, информирование населения о медико-санитарной обстановке в зоне чрезвычайной ситуации и о принимаемых мерах;

5) реализация на территории муниципального образования мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни в соответствии с законом субъекта Российской Федерации;

б) создание благоприятных условий в целях привлечения медицинских работников и фармацевтических работников для работы в медицинских организациях в соответствии с Федеральным законом от 06.10.2003 г. № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации».

Реализация указанных полномочий возможна посредством установления дополнительных мер социальной поддержки, мотивирующих граждан для работы в медицинских организациях.

Реализация имеющихся полномочий осуществляется путем принятия органами местного самоуправления муниципальных нормативных правовых актов (муниципальных программ), направленных на привлечение медицинских кадров.

Вместе с тем, следует отметить, что не всеми муниципальными образованиями в полной мере реализуются полномочия, установленные ст. 17 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об охране здоровья граждан в Российской Федерации».

В ряде муниципальных образований отсутствуют нормативные правовые акты по обозначенному вопросу.

Зачастую в муниципальных программах в качестве участника указаны учреждения муниципальной системы здравоохранения. В связи с передачей муниципальных учреждений в государственную собственность, возможность реализации установленных мер социальной поддержки фактически исключена.

В некоторых муниципальных Программах, при наличии запланированных мероприятий, отсутствует информация об объемах финансирования, что позволяет сделать вывод об отсутствии их фактической реализации.

В качестве мер по привлечению специалистов для работы в медицинские организации муниципальными образованиями Челябинской области используются: компенсация найма жилья, единовременные выплаты (подъемные).

Решение жилищного вопроса является наиболее действенным механизмом привлечения кадров. В порядке, установленном Федеральным законом от 06 июня 2003 г. № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации» и Жилищным кодексом Российской Федерации, органы местного самоуправления вправе, предусмотреть мероприятия по обеспечению жильем медицинских работников.

В соответствии с действующим законодательством возможность выделения денежных средств из бюджетов органов местного самоуправления государственным учреждениям здравоохранения отсутствует.

Привлечению медицинских кадров способствует реализация требований части 12.1 статьи 51 Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»,

предусматривающей предоставление единовременных компенсационных выплат в размере одного млн. рублей медицинским работникам в возрасте до 50 лет, имеющим высшее образование и прибывшим (переехавшим) на работу в сельский населенный пункт (рабочий поселок) и заключившим договор с уполномоченным органом государственной власти (далее – программа «Земский доктор»).

За время реализации программы «Земский доктор» в сельские населенные пункты и рабочие поселки Челябинской области привлечено 496 специалистов с высшим профессиональным образованием. В 2017 году на указанные цели Программой запланировано 89 млн. рублей.

Учитывая значительную потребность в специалистах со средним медицинским образованием, работающих в сельских населенных пунктах в первичном звене (фельдшерско-акушерских пунктах), Законом Челябинской области от 02.12.2016 г. № 464-ЗО «О единовременной компенсационной выплате медицинским работникам» установлены дополнительные меры социальной поддержки в виде единовременной выплаты в размере 500 тыс. рублей медицинским работникам в возрасте до 50 лет, занимающим должности фельдшеров и прибывшим в 2016-2017 годах на работу в сельский населенный пункт.

3. Отношения, возникающие в сфере осуществления органами местного самоуправления полномочий по информированию населения, регулируются Законом Челябинской области от 30.05.2013 г. № 496-ЗО «Об информировании населения муниципальных образований Челябинской области о возможности распространения социально значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих, а также об угрозе возникновения и о возникновении эпидемий».

4. Федеральный закон от 26.07.2006 г. № 135-ФЗ «О защите конкуренции» предусматривает возможность предоставления муниципальных преференций в целях охраны здоровья граждан, а также заключение договоров аренды, договоров безвозмездного пользования, иных договоров, предусматривающих переход прав владения и (или) пользования в отношении муниципального имущества, с медицинскими организациями и некоммерческими организациями без проведения торгов (п. 12 ч. 1 ст. 19; ст. 17.1 указанного федерального закона).

5. Согласно ст. 72 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» органы местного самоуправления вправе устанавливать дополнительные гарантии и меры социальной поддержки медицинским работникам и фармацевтическим работникам за счет местных бюджетов.

6. Согласно п. 4 ст. 78.1 Бюджетного кодекса Российской Федерации в решении о местном бюджете могут предусматриваться бюджетные ассигнования на предоставление в соответствии с решениями местной администрации некоммерческим организациям, в том числе государственным учреждениям здравоохранения, грантов в форме субсидий на определенные цели.

Указанные муниципальные полномочия органы местного самоуправления вправе осуществлять самостоятельно в определенных муниципальными нормативными правовыми актами формах и за счет собственных средств местного бюджета. В соответствии со ст. 82 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» средства местных бюджетов входят в число источников финансового обеспечения в сфере охраны здоровья. Конкретные способы осуществления муниципальных полномочий в сфере охраны здоровья определяются органами местного самоуправления самостоятельно с учетом потребностей, характеристик, целей и задач конкретного муниципального образования и расположенных на его территории объектов здравоохранения.

Осуществление органами местного самоуправления полномочий в сфере здравоохранения может осуществляться, в том числе путем:

1) установления дополнительных гарантии и мер социальной поддержки (дополнительных выплат) за работу в медицинских организациях, расположенных на территории данного муниципального образования и участвующих в территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

2) предоставления на безвозвратной основе средств местного бюджета (грантов) на конкретные цели (приобретение оборудования, иного имущества, текущий ремонт и др.) медицинской организации, участвующей в территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

3) предоставления муниципального имущества в безвозмездное пользование медицинской организации, участвующей в территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

4) приобретения необходимого для реализации муниципальной программы или территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи имущества (вакцины, лекарственные препараты и др.) с последующей передачей медицинской организации, участвующей в территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

5) обеспечения медицинских и фармацевтических работников медицинских организаций, находящихся на территории муниципального образования, жилыми помещениями;

6) оказания содействия в размещении медицинских организаций, предоставления земельных участков для строительства и реконструкции объектов здравоохранения;

7) организации обеспечения медицинских организаций, находящихся на территории муниципального образования, коммунальными услугами;

8) обеспечения транспортной доступности медицинских организаций и организации благоустройства прилегающей к ним территории;

9) оказания содействия в организации мероприятий по утилизации и переработке медицинских отходов на территории соответствующего муниципального образования;

10) реализации иных форм поддержки здравоохранения.

Профилактика инфекционных заболеваний осуществляется органами местного самоуправления путем разработки и реализации системы правовых, экономических и социальных мер, направленных на предупреждение возникновения, распространения и раннее выявление таких заболеваний. Профилактика неинфекционных заболеваний осуществляется на популяционном, групповом и индивидуальном уровнях органами местного самоуправления путем разработки и реализации системы правовых, экономических и социальных мер, направленных на предупреждение возникновения, распространения и раннее выявление таких заболеваний, а также на снижение риска их развития, предупреждение и устранение отрицательного воздействия на здоровье факторов внутренней и внешней среды, формирование здорового образа жизни (ст. 30 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).

Органы местного самоуправления с целью реализации собственных полномочий имеют право издавать муниципальные правовые акты, содержащие нормы об охране здоровья (статья 3 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации») и несут ответственность за обеспечение гарантий в сфере охраны здоровья, установленных законодательством Российской Федерации (статья 9 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»). Органы местного самоуправления вправе принимать муниципальные нормативные правовые акты, направленные на реализацию муниципальных полномочий в сфере охраны здоровья, в том числе: решения о бюджете муниципального образования, муниципальные программы и иные правовые акты. Органы государственной власти и органы местного самоуправления, медицинские организации и иные организации осуществляют взаимодействие в целях обеспечения прав граждан в сфере охраны здоровья (ч.1 ст. 9 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»). В связи с тем, что государственные учреждения здравоохранения, участвующие в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, не входят в систему органов местного самоуправления, включение их в муниципальные программы (местные нормативные правовые акты) возможно в качестве соисполнителей программных мероприятий по согласованию с ними.

Таким образом, действующее законодательство наделяет органы местного самоуправления широким кругом полномочий в сфере охраны здоровья граждан и создает достаточную нормативную правовую базу, обеспечивающую возможность для их реализации.

II. О финансовом состоянии учреждений здравоохранения, переданных в государственную собственность.

С целью более рационального управления системой здравоохранения области в настоящее время активно идет процесс принятия муниципальных учреждений в государственную собственность.

За 2015, 2016 годы и 10 месяцев текущего года из муниципальной в государственную собственность принято 71 учреждение здравоохранения.

Учреждения приняты в государственную собственность с имеющимися комплексами имущества, объемом всех принятых учреждениями обязательств в период нахождения в муниципальной собственности.

По результатам анализа обязательств учреждений выявлен объем просроченной кредиторской задолженности, с которой отдельные учреждения пришли в область. На сегодняшний день он составляет 491 171,0 тыс. рублей.

Министерством здравоохранения Челябинской области в отношении 20 учреждений, переданных в государственную собственность, проведены проверки, по результатам которых выявлены нарушения на общую сумму 134 260,9 тыс. рублей.

В учреждениях выявлены значительные нарушения при выполнении государственного (муниципального) задания, оплате труда, осуществлении закупок, использовании имущества и т.д.

По результатам проверок выявлена основная причина возникновения просроченной кредиторской задолженности это - завышение планируемых доходов за счет средств обязательного медицинского страхования в муниципальных Планах финансово-хозяйственной деятельности без учета фактических объемов оказания медицинской помощи и ожидаемых поступлений.

Таким образом, при отсутствии должного контроля учреждениями осуществлялись закупки сверх заработанных средств.

В связи с тем, что теперь в отношении этих учреждений Министерство здравоохранения Челябинской области осуществляет функции и полномочия учредителя, разработан ряд мероприятий по погашению просроченной кредиторской задолженности:

- проводится постоянный мониторинг структуры просроченной кредиторской задолженности, причин ее возникновения;
- составляются графики погашения задолженности;
- для управления расходами и доходами учреждений анализируются ожидаемые поступления учреждений за счет средств обязательного медицинского страхования с учетом объемов оказания медицинской помощи;
- пересматривается структура расходов учреждений;
- осуществляется контроль рациональности расходов, в том числе на оплату труда;
- предлагаются варианты мер по урегулированию задолженности и т.д.

С целью улучшения финансового положения учреждений, имеющих просроченную кредиторскую задолженность, Губернатором Челябинской области принято решение о частичном погашении ее за счет средств областного бюджета. На эти цели выделено 171 146,03 тыс. рублей.

При использовании данных средств выбраны наиболее приоритетные направления платежей в пользу налоговых органов, внебюджетных фондов, организаций, предоставляющих коммунальные услуги, поставщиков лекарственных препаратов.

В этой связи с целью снижения нагрузки на бюджет области я убедительно прошу всех тех глав муниципальных образований, в которых в настоящее время функционируют муниципальные учреждения здравоохранения, планируемые к передаче в государственную собственность, поручить соответствующим структурным подразделениям администраций провести детальную инвентаризацию просроченной кредиторской задолженности, определить причины ее возникновения и принять меры к ее погашению.