ИНФОРМАЦИОННЫЙ БЮЛЛЕТЕНЬ

В выпуске:

1.Отчет по результатам экспертно-аналитического мероприятия «Обследование региональных проектов, реализуемых в рамках национального проекта «Экология» на территории Ивановской области».
2. Отчет по результатам экспертно-аналитического мероприятия «Мониторинг формирования и деятельности на территории Ивановской области органов внешнего муниципального финансового контроля по состоянию на 01.06.2021».
3.Отчет по результатам экспертно-аналитического мероприятия «Анализ системы защиты прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования, в части доступности и качества медицинской помощи, проводимый в рамках осуществления параллельного со Счетной палатой Российской Федерации экспертно-аналитического мероприятия».

ВЫПУСК № 24[том 1]

Иваново 2022

Контрольно-счетная палата Ивановской области

ИНФОРМАЦИОННЫЙ БЮЛЛЕТЕНЬ

Выпуск № 24
(том 1)

Иваново 2022

Информационный бюллетень Контрольно-счетной палаты Ивановской области. - № 24. Том 1. Иваново. 2022 год. – 302с.

Ответственный за выпуск: О.Н. Алисова

Контрольно-счетная палата Ивановской области
153000, Иваново, ул.Батурина, 13В
Тел.: (4932) 41-14-47, факс: (4932) 32-45-91
e-mail: iksp@mail.icomtex.ru

Содержание

Отчет по результатам экспертно-аналитического мероприятия «Обследование региональных проектов, реализуемых в рамках национального проекта «Экология» на территории Ивановской области», утвержденный решением ККСП от 31.03.2021 № 6/1……..……...…..5

Отчет по результатам экспертно-аналитического мероприятия «Мониторинг формирования и деятельности на территории Ивановской области органов внешнего муниципального финансового контроля по состоянию на 01.06.2021», утвержденный решением ККСП от 30.07.2021 № 14/1…….....130

Отчет по результатам экспертно-аналитического мероприятия «Анализ системы защиты прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования, в части доступности и качества медицинской помощи, проводимый в рамках осуществления параллельного со Счетной палатой Российской Федерации экспертно-аналитического мероприятия», утвержденный решением ККСП от 09.09.2021 № 18/1……156

УТВЕРЖДЕНО
решением Коллегии
Контрольно-счетной палаты
Ивановской области
от 31.03.2021 № 6/1

ОТЧЕТ
по результатам экспертно-аналитического мероприятия «Обследование региональных проектов, реализуемых в рамках национального проекта «Экология» на территории Ивановской области»

1. Основание для проведения экспертно-аналитического мероприятия:

- пункт 2 части 2 раздела Iплана деятельности Контрольно-счетной палаты Ивановской области на 2021 год, утвержденный решением коллегии Контрольно-счетной палаты Ивановской области от 29.12.2020 № 30/6.

2. Цель экспертно-аналитического мероприятия:

- анализ и оценка формирования и реализации региональных проектов, исполняемых в рамках национального проекта «Экология» на территории Ивановской области.

3. Предмет экспертно-аналитического мероприятия:

- деятельность объектов экспертно-аналитического мероприятия по формированию и реализации региональных проектов, реализуемых в рамках национального проекта «Экология» на территории Ивановской области.

4. Объекты экспертно-аналитического мероприятия:

- постоянные органы управления проектной деятельностью в Ивановской области, установленные распоряжением Губернатора Ивановской области от 10.12.2018 № 126-р;

- Департамент жилищно-коммунального хозяйства Ивановской области;

- Департамент природных ресурсов и экологии Ивановской области;

- Комитет Ивановской области по лесному хозяйству;

- иные исполнительные органы государственной власти Ивановской области (при необходимости).

5. Исследуемый период: с 01.12.2018по 31.12.2020.

6.1. Общая характеристика обследуемого вопроса

Региональные проекты призваны обеспечивать достижение целей, показателей и результатов федеральных проектов, которые, в свою очередь,

обеспечивают достижение целей, целевых и дополнительных показателей, выполнение задач национальных проектов.

Цели (целевые показатели) национального проекта «Экология», согласно паспорту национального проекта[1], установлены к **2024** году:

- эффективное обращение с отходами производства и потребления, включая ликвидацию **всех** выявленных на 1 января 2018 года несанкционированных свалок в границах городов;
- Снижение уровня загрязнения атмосферного воздуха в крупных промышленных центрах, в том числе уменьшение **не менее чем на 20 процентов** совокупного объема выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух в наиболее загрязненных городах;
- Повышение качества питьевой воды для населения, в том числе для жителей населенных пунктов, не оборудованных современными системами централизованного водоснабжения;
- Сохранение биологического разнообразия, в том числе посредством создания **не менее 24** новых особо охраняемых природных территорий;
- обеспечение баланса выбытия и воспроизводства лесов в соотношении **100%** к 2024 году.

В рамках национального проекта «Экология» реализуется 11 федеральных проектов. Оценка полноты участия Ивановской области в реализации национального проекта «Экология», в соответствии с заключенными соглашениями о реализации регионального проекта на территории субъекта Российской Федерации[2] (далее – Соглашение о реализации регионального проекта или Соглашение о показателях), представлена в таблице:

Таблица 6.1.1.

№ п/п	Наименование федерального / регионального проекта	Код ФП*	Реквизиты Соглашения о показателях		Дата утверждения регионального проекта**	Дата утверждения федерального проекта***
			Номер	Дата		
1	2	3	4	5	6	7
1	Чистая страна	G1	соглашение не заключено		10.12.2018	21.12.2018
2	Комплексная система обращения с твердыми коммунальными отходами	G2	051-2019-G20056-1	15.02.2019	10.12.2018	21.12.2018
3	Создание инфраструктуры, обеспечивающей безопасное обращение с отходами I-II классов опасности	G3	соглашение не заключено		Не утвержден	21.12.2018
4	Чистый воздух	G4	соглашение не заключено		Не утвержден	21.12.2018
5	Чистая вода	G5	069-2019-G50022-1	05.02.2019	10.12.2018	21.12.2018
6	Оздоровление Волги	G6	051-2019-G6008-1	05.02.2019	10.12.2018	21.12.2018
7	Сохранение озера Байкал	G7	соглашение не заключено		Не утвержден	21.12.2018
8	Сохранение уникальных водных объектов	G8	051-2019-G8009-1	01.02.2019	10.12.2018	21.12.2018
9	Сохранение биологического разнообразия и развитие экологического туризма	G9	соглашение не заключено		10.12.2018	21.12.2018

[1] размещен на сайте Министерства природных ресурсов и экологии Российской Федерации https://www.mnr.gov.ru/activity/directions/natsionalnyy_proekt_ekologiya/

[2] Согласно Методическим указаниям по порядку и типовой форме заключения соглашения между руководителем федерального проекта и руководителем регионального проекта о реализации на территории субъекта Российской Федерации регионального проекта, подписывается соглашение о реализации регионального проекта на территории субъекта Российской Федерации, в котором установлены показатели и результаты федерального проекта по субъекту Российской Федерации, а также обязанности руководителей федерального и регионального проектов. Методические указания содержат порядок заключения и типовую форму Соглашения о показателях.

№ п/п	Наименование федерального / регионального проекта	Код ФП*	Реквизиты Соглашения о показателях		Дата утверждения регионального проекта**	Дата утверждения федерального проекта***
			Номер	Дата		
1	2	3	4	5	6	7
10	Сохранение лесов	GA	053-2019-GA0039-1	08.02.2019	10.12.2018	21.12.2018
11	Внедрение наилучших доступных технологий	GB	соглашение не заключено		Не утвержден	21.12.2018

* ФП - федеральный проект

** утверждены протоколами Совета при Губернаторе Ивановской области по приоритетным проектам и стратегическому развитию Ивановской области

*** утверждены протоколами заседания проектного комитета по национальному проекту «Экология»

Однако, на 31.12.2018 Советом при Губернаторе Ивановской области по приоритетным проектам и стратегическому развитию Ивановской области[3] (далее – Совет) были утверждены паспорта двух региональных проектов, при отсутствии заключенных Соглашений о показателях:

Таблица 6.1.2.

Наименование регионального проекта	Руководитель регионального проекта	Причина отсутствия утвержденного Соглашения о показателях / реквизиты письма, содержащего причину
1	2	3
Чистая страна	начальник Департамента природных ресурсов и экологии Ивановской области	Соглашения о реализации региональных проектов «Чистая страна» и «Сохранение биологического разнообразия и развития экологического туризма» не заключены с руководителями федеральных проектов в связи с **отсутствием в соответствующих федеральных проектах показателей Ивановской области,** обеспечивающих достижение целей, целевых и дополнительных показателей национального проекта «Экология». По информации Департамента природных ресурсов и экологии Ивановской областипредложения по включению мероприятий Ивановской области Департамент своевременно направлял в адрес Минприроды России на стадии подготовки соответствующих федеральных проектов /(№ исх-819-041/01-11 от 12.03.2019).
Сохранение биологического разнообразия и развитие экологического туризма		

В целях организации работы по проведению анализа и мониторинга реализации национальных проектов по направлениям стратегического развития Российской Федерации в Ивановской области и получения оперативной информации о ходе реализации национальных проектов в региональном сегменте, в соответствии с письмом Министерства финансов Российской Федерации от 13.03.2019 № 21-12-06/16240, и во исполнение пункта 2.6 протокола заседания консультативной комиссии Государственного совета Российской Федерации от 06.06.2019 № 2, пункта 6 протокола заседания Президиума Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам от 02.07.2019 № 8, Контрольно-счетная палата Ивановской области (далее - Контрольно-счетная палата, КСП, палата) в конце 2019 года подключена к подсистеме управления национальными проектами государственной интегрированной информационной системы управления общественными финансами «Электронный бюджет» (далее – система «Электронный бюджет»)с полномочием просмотра утвержденных документов.

[3] Совет при Губернаторе Ивановской области по приоритетным проектам и стратегическому развитию Ивановской области создан Указом Губернатора Ивановской области от 10.12.2018 № 122-уг, которым утверждено Положение о Совете, определяющее задачи, порядок формирования и деятельности Совета

Дальнейший анализ реализации национального проекта «Экология» на территории региона построен на паспортах региональных и федеральных проектов, размещенных в системе «Электронный бюджет».

Предоставленные Контрольно-счетной палате полномочия работы в системе «Электронный бюджет» не обеспечивают доступа к соглашениям о реализации региональных проектов и дополнительным соглашениям к ним, соответственно КСП использовала документы, полученные от исполнительных органов государственной власти Ивановской области, ответственных за реализацию региональных проектов.

В федеральных проектах «Сохранение озера Байкал» и «Чистый воздух» отсутствуют объекты, расположенные на территории Ивановской области.

Также руководители региональных проектов пояснили причины отсутствия региональной составляющей в следующих федеральных проектах:

Таблица 6.1.3.

№ п/п	Наименование регионального проекта	Ответственный орган исполнительной власти Ивановской области	Причина отсутствия утвержденного паспорта регионального проекта / реквизиты письма, содержащего причину
1	2	3	4
1	Внедрение наилучших доступных технологий	Департамент экономического развития и торговли Ивановской области	В рамках реализации Указа Губернатора Ивановской области от 10.12.2018 № 122-уг Департаментом было организовано взаимодействие с Министерством промышленности и торговли Российской Федерации по вопросу необходимости разработки региональной составляющей федерального проекта «Внедрение наилучших доступных технологий» национального проекта «Экология». В результате было установлено, что утверждение регионального проекта «Внедрение наилучших доступных технологий» **не требуется**, поскольку мероприятия соответствующего федерального проекта осуществляются без участия субъектов Российской Федерации / № 07-01/176 от 12.03.2019
2	Создание инфраструктуры, обеспечивающей безопасное обращение с отходами I-II классов опасности	Департамент жилищно-коммунального хозяйства Ивановской области	В соответствии с паспортом национального проекта «Экология» в рамках Федерального проекта «Инфраструктура для обращения с отходами I-II классов опасности» планируется передача имущественного комплекса объектов по уничтожению химического оружия, необходимого для создания межрегиональных производственно-технических комплексов по обработке, утилизации и обезвреживанию отходов I и II классов опасности, из оперативного управления ФБУ "ФУ БХУХО" ("Камбарка" Удмуртская Республика, "Марадыковский" Кировская область, "Щучье" Курганская область) и ФКП "Горный" ("Горный", Саратовская область) федеральному оператору по обращению с отходами I и II классов опасности, а также перепрофилирование объектов по уничтожению химического оружия в межрегиональные производственно-технические комплексы по обработке, утилизации и обезвреживанию отходов I и II классов опасности. **Объекты такого рода отсутствуют на территории Ивановской области** / № 04-23-276 от 13.03.2019

Информация о статусах паспортов региональных проектов на конец финансового года исследуемого периода приведена в таблице:

Таблица 6.1.4.

№ п/п	Наименование национального проекта / регионального проекта	Код ФП*	Статус паспорта на 31.12.2018	Статус паспорта на 31.12.2019	Статус паспорта на 31.12.2020
1	2	3	4	5	6
1	Чистая страна	G1	Утвержден протоколом Совета от 10.12.2018 №1	Утратил силу протоколом Совета от 29.04.2019 №6	Утратил силу протоколом Совета от 29.04.2019 №6
2	Комплексная система обращения с твердыми коммунальными отходами	G2	Утвержден протоколом Совета от 10.12.2018 №1	Утвержден протоколом Совета от 10.12.2018 №1	Утвержден протоколом Совета от 10.12.2018 №1
3	Инфраструктура для обращения с	G3	Не утвержден		

№ п/п	Наименование национального проекта / регионального проекта	Код ФП*	Статус паспорта на 31.12.2018	Статус паспорта на 31.12.2019	Статус паспорта на 31.12.2020
1	2	3	4	5	6
	отходами I и II классов опасности				
4	Чистый воздух	G4	Не утвержден		
5	Чистая вода	G5	Утвержден протоколом Совета от 10.12.2018 №1	Утвержден протоколом Совета от 10.12.2018 №1	Утвержден протоколом Совета от 10.12.2018 №1
6	Оздоровление Волги	G6	Утвержден протоколом Совета от 10.12.2018 №1	Утвержден протоколом Совета от 10.12.2018 №1	Утвержден протоколом Совета от 10.12.2018 №1
7	Сохранение озера Байкал	G3	Не утвержден		
8	Сохранение уникальных водных объектов	G8	Утвержден протоколом Совета от 10.12.2018 №1	Утвержден протоколом Совета от 10.12.2018 №1	Утвержден протоколом Совета от 10.12.2018 №1
9	Сохранение биологического разнообразия и развитие экологического туризма	G9	Утвержден протоколом Совета от 10.12.2018 №1	Утратил силу протоколом Совета от 29.04.2019 №6	Утратил силу протоколом Совета от 29.04.2019 №6
10	Сохранение лесов	GA	Утвержден протоколом Совета от 10.12.2018 №1	Утвержден протоколом Совета от 10.12.2018 №1	Утвержден протоколом Совета от 10.12.2018 №1
11	Внедрение наилучших доступных технологий	GБ	Не утвержден		

* ФП – федеральный проект

Как видно из таблицы по состоянию на 31.12.2020**Ивановская область участвовала в реализации5-ти из 11-ти федеральных проектов («Комплексная система обращения с твердыми коммунальными отходами», «Чистая вода», «Оздоровление Волги», «Сохранение уникальных водных объектов», «Сохранение лесов») в рамках национального проекта «Экология» (далее – федеральные проекты) путем исполнения 5-ти региональных проектов.**

В ходе анализа Контрольно-счетной палатой установлено, что по всем региональным проектам,реализуемым в рамках национального проекта «Экология», (далее - региональные проекты, РП) в соответствии с требованием Соглашения о реализации регионального проекта на территории Ивановской области, паспортами которых предусмотрено финансовое обеспечение (софинансирование) реализации мероприятий за счет средств федерального бюджета, заключены соглашения о предоставлении соответствующего межбюджетного трансферта из федерального бюджета бюджету субъекта Российской Федерации (далее – Соглашение о предоставлении межбюджетного трансферта) по типовой форме, утвержденной Министерством финансов Российской Федерации.

В таблице ниже приведен анализ изменений объема финансирования, утвержденного паспортами региональных проектов:

Таблица 6.1.5. (млн руб.)

Наименование регионального проекта	Код ФП*	Объем финансирования, утвержденный паспортами РП			Объем изменений в 2019 году		Объем изменений в 2020 году	
		Первона-чальный	По состоянию на 31.12.2019	По состоянию на 31.12.2020	Сумма	в процентных пунктах	Сумма	в процентных пунктах
1	2	3	4	5	6=4-3	7=6/3*100%	8=5-4	9=8/4*100%
В части показателей на 2019 год:								
Чистая вода	G5	42,93	49,51	X	+ 6,58	+15,3% ⇧	X	X
Оздоровление Волги	G6	651,70	49,89	X	-601,81	-92,3% ⇩	X	X
Сохранение уникальных водных объектов	G8	6,86	6,86	X	-	-	X	X

Наименование регионального проекта	Код ФП*	Объем финансирования, утвержденный паспортами РП			Объем изменений в 2019 году		Объем изменений в 2020 году	
		Первона-чальный	По состоянию на 31.12.2019	По состоянию на 31.12.2020	Сумма	в процентных пунктах	Сумма	в процентных пунктах
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6=4-3**	**7=6/3*100%**	**8=5-4**	**9=8/4*100%**
Сохранение лесов	GA	25,40	39,75	X	+14,35	+56,5% ⇧	X	X
ВСЕГО в рамках нацпроекта «Экология»		**726,89**	**146,01**	**X**	**-580,88**	**- 79,9%** ⇩	**X**	**X**
В части показателей на 2020 год:								
Комплексная система обращения с твердыми коммунальными отходами	G2	4,40	4,44	67,4	+ 0,04	+0,9% ⇧	+ 62,96	в 15 раз ⇧
Чистая вода	G5	100,48	115,84	20,5	+ 15,36	+15,3% ⇧	- 95,34	- 82,3% ⇩
Оздоровление Волги	G6	752,28	744,43	127,54	- 7,85	-1,0% ⇩	- 616,89	- 82,9% ⇩
Сохранение уникальных водных объектов	G8	7,31	7,31	15,12	-	-	+ 7,81	в 2 раза ⇧
Сохранение лесов	GA	27,2	25,73	28,03	- 1,47	-5,4% ⇩	+ 2,3	+ 8,9% ⇧
ВСЕГО в рамках нацпроекта «Экология»		**891,67**	**897,75**	**258,59**	**+ 6,08**	**+0,7%** ⇧	**- 639,16**	**- 71,2%** ⇩

* ФП – федеральный проект

Как видно из таблицы, в части показателей, утвержденных на 2019 год, на начало 2019 года было предусмотрено финансирование по 4-м региональным проектам, за исключением регионального проекта «Комплексная система обращения с твердыми коммунальными отходами», на общую сумму 726,89 млн руб. В течение 2019 года изменилось финансирование трех региональных проектов, и общий объем средств на реализацию региональных проектов уменьшился на 79,9 % или на 580,88 млн руб., составив 146,01 млн руб. Столь значительное сокращение обусловлено уменьшением бюджета регионального проекта «Оздоровление Волги» на 92,3 % или на 601,81 млн руб., что обусловлено, по информации[4] Департаментажилищно-коммунального хозяйства Ивановской области (далее - Департамент жилищно-коммунального хозяйства или ДепартаментЖКХ), следующей причиной: «По итогам оценки состояния систем очистки сточных вод, внесены корректировки в перечень мероприятий, планируемых к реализации в рамках федерального проекта «Оздоровление Волги». Мероприятия, запланированные к реализации в 2019 году, исключены из указанного перечня ввиду их незначительного влияния на ключевые показатели федерального проекта».

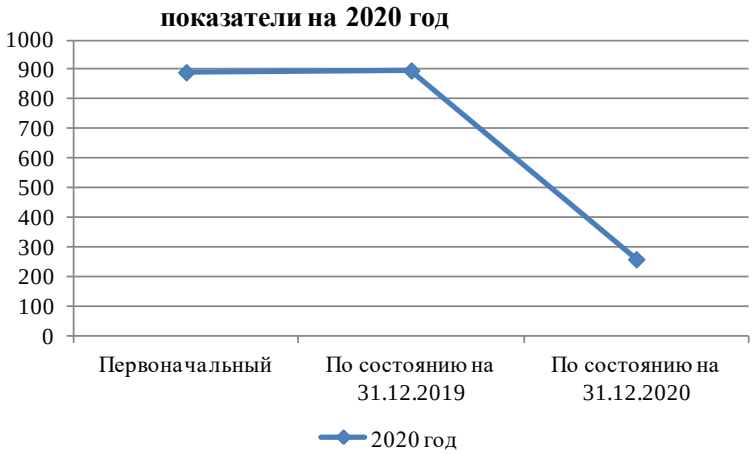
В части показателей, утвержденных на 2020 год, в первоначальных редакциях региональных паспортов было утверждено финансирование по всем пяти региональным проектам на общую сумму 891,67 млн руб. В течение 2019 года незначительно изменилось финансирование четырех региональных проектов, и общий объем средств на реализацию региональных проектов увеличился на 0,7 % или на 6,08 млн руб., составив 897,75 млн руб. Однако, в течение 2020 года изменилось финансирование

[4] Письмо Губернатора Ивановской области от 07.05.2019 № СВ-1-119-632 в адрес Министерство строительства и жилищно-коммунального хозяйства РФ

всех пяти региональных проектов (по сравнению с редакцией от 31.12.2019), и общий объем средств на их реализацию сократился на 71,2 % или 639,16 млн руб. и составил 258,59 млн руб.

Графически приведенный анализ можно представить на диаграммах:

Диаграмма 6.1.1. (млн руб.)



Таким образом, можно сделать вывод, что плановые показатели финансирования региональных проектов при наступлении финансового года их исполнения подвержены существенным изменениям.

Информация об освоении бюджетных средств в ходе реализации региональных проектов за 2019 и 2020 годы представлена в таблице:

Таблица 6.1.6. (млн руб.)

Наименование регионального проекта (далее – РП)	Утверждено паспортами РП	Утверждено уточненной СБР*	Доведено лимитов бюджетных обязательств	Отклонение	Исполнено согласно отчетам о ходе реализации РП	Исполнено согласно бюджетной отчетности	Отклонение	Процент исполнения
1	2	3	4	5 = 2 - 3	6	7	8 = 7 - 6	9 = 7/3 x 100
2019 год								
Чистая вода	49,51	49,51	49,51	-	0,00	0,00	-	0,0 % ⇩
Оздоровление Волги	49,89	49,89	49,89	-	0,00	0,00	-	0,0 % ⇩
Сохранение уникальных водных объектов	6,86	6,86	6,86	-	6,86	6,86	-	100,0%
Сохранение лесов	39,75	39,75	39,75	-	39,75	39,75	-	100,0%
ВСЕГО	**146,01**	**146,01**	**146,01**	**-**	**46,61**	**46,61**	**-**	**31,9% ⇩**
2020 год								
Комплексная система обращения с твердыми коммунальными отходами	67,4	67,40	67,40	-	67,40	67,40	-	100,0%
Чистая вода	20,5	59,99	59,99	- 39,49	16,63	59,99	+ 43,36	100,0%
Оздоровление Волги	127,54	81,52	81,52	+ 46,02	26,95	26,95	-	32,6% ⇩
Сохранение уникальных водных объектов	15,12	15,12	15,12	-	15,12	15,12	-	100,0%
Сохранение лесов	28,03	28,03	28,03	-	28,03	28,03	-	100,0%
ВСЕГО	**258,59**	**252,05**	**252,05**	**+ 6,54**	**154,13**	**197,49**	**+ 43,36**	**78,3% ⇩**

* для 2019 года - сводной бюджетной росписью областного бюджета на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов по состоянию на 31.12.2019 (здесь и далее по тексту – уточненная сводная бюджетная роспись (СБР) на 2019 год),

для 2020 года - сводной бюджетной росписью областного бюджета на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов по состоянию на 31.12.2020 (здесь и далее по тексту – уточненная сводная бюджетная роспись (СБР) на 2020 год)

Как видно из таблицы, объемы бюджетных ассигнований, утвержденные уточненной сводной бюджетной росписью на 2019 год, соответствуют объемам финансового обеспечения, установленным

паспортами региональных проектов, лимиты бюджетных обязательств доведены в объеме утвержденных бюджетных ассигнований. По итогам 2019 года бюджетные средства, предусмотренные на реализацию региональных проектов, исполнены лишь на 31,9 % от годового плана, учитывая, что не был освоен основной объем средств, предусмотренный по региональным проектам «Чистая вода» и «Оздоровление Волги».

Лимиты бюджетных обязательств доведены на 2020 год в объеме утвержденных бюджетных ассигнований. По итогам 2020 года освоение финансирования региональных проектов составило 78,3 % от годового плана за счет низкого освоения средств по региональному проекту «Оздоровление Волги».

По региональному проекту «Чистая вода»объемы финансового обеспечения, установленные паспортом регионального проекта, не соответствуют объемам бюджетных ассигнований, утвержденным уточненной сводной бюджетной росписью на 2020 год. Кроме того, объем исполненного финансирования, согласно отчету о ходе реализации регионального проекта, не соответствует исполненным расходам, согласно бюджетной отчетности Департамента жилищно-коммунального хозяйства[5]:

Таблица 6.1.7. (млн руб.)

Наименование регионального проекта (далее – РП), результата	**Утверждено паспортами РП**	**Утверждено уточненной СБР***	**Доведено лимитов бюджетных обязательств**	**Отклоне-ние**	**Исполнено согласно отчетам о ходе реализации РП**	**Исполнено согласно бюджетной отчетности**	**Отклоне-ние**	**Процент исполнения**
1	**2**	**3**	**4**	**5 = 2 - 3**	**6**	**7**	**8 = 7 - 8**	**9 = 7/3 х 100**
2020 год								
Чистая вода	20,5	59,99	59,99	- 39,49	16,63	59,99	43,36	100,0%
в том числе по результатам:								
-Реализованы мероприятия по строительству и реконструкции (модернизации) объектов питьевого водоснабжения и водоподготовки, предусмотренные региональными программами, достигнуто повышение доли населения Российской Федерации (в том числе городского), обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения	0,0	43,36	43,36	-43,36	0	43,36	43,36	100,0%
-Разработка проектной и рабочей документации на строительство и реконструкцию (модернизацию) объектов питьевого водоснабжения	20,5	16,63	16,63	+3,88	16,63	16,63	0,0	100,0%

* сводной бюджетной росписи областного бюджета на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов по состоянию на 31.12.2020

Согласно пояснениям[6] Департамента ЖКХ, отсутствие объемов финансового обеспечения реализации результата «Реализованы мероприятия по строительству и реконструкции (модернизации) объектов питьевого

[5] размещенный в системе «Электронный бюджет»
[6] Письмо от 05.03.2021 № 04-23-238

водоснабжения и водоподготовки, предусмотренные региональными программами, достигнуто повышение доли населения Российской Федерации (в том числе городского), обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения» в паспорте регионального проекта и, соответственно, в отчете о ходе его реализации объясняется техническими особенностями работы системы «Электронный бюджет», которая не позволяет в одностороннем порядке внести изменения в региональный паспорт. А, так как запрос на изменение регионального паспорта, сформированный на основании дополнительного соглашения от 24.12.2020, применяется после его согласования со всеми заинтересованными сторонами, внести мероприятие и объемы финансового обеспечения по нему в срок до 31.12.2020 оказалось невозможно. Расхождения объемов финансового обеспечения реализации результата «Разработка проектной и рабочей документации на строительство и реконструкцию (модернизацию) объектов питьевого водоснабжении» в сумме 3,88 млн руб. сложились в связи тем, что изменения в сводную бюджетную роспись на 2020 год внесены 28.12.2020, и привести паспорт регионального проекта в соответствие до 31.12.2020 не представлялось возможным.

По региональному проекту «Оздоровление Волги»объемыфинансового обеспечения, установленные паспортом регионального проекта на 2020 год, не соответствуют объемам бюджетных ассигнований, утвержденным уточненной сводной бюджетной росписью на 2020 год:

Таблица 6.1.8. (млн руб.)

Наименование регионального проекта (далее – РП)	Утверждено паспортами РП на 2020 год	Утверждено уточненной СБР*	Доведено лимитов бюджетных обязательств	Отклонение
1	2	3	4	5
Оздоровление Волги	127,54	81,52	81,52	+ 46,02

* сводной бюджетной росписи областного бюджета на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов по состоянию на 31.12.2020

Как пояснил[7] Департамент ЖКХ, так как объемы финансового обеспечения реализации регионального проекта на 2020 год запланированы за счет средств областного бюджета, в паспорте они формировались и редактировались в соответствии с Законом Ивановской от 16.12.2019 № 75-ОЗ «Об областном бюджете на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов» (далее – Закон о бюджете № 75-ОЗ). Следует отметить, что в первоначальной редакции Закона о бюджете № 75-ОЗ бюджетные ассигнования на реализацию регионального проекта «Оздоровление Волги» утверждены на 2020 год в сумме 127,54 млн руб., а в окончательной редакции от 21.12.2020 – 119,39 млн руб., что также не соответствует объему

[7] Письмо от 05.03.2021 № 04-23-238

финансового обеспечения, установленному паспортом регионального проекта, и утвержденному сводной бюджетной росписью на 2020 год. Согласно «Руководству пользователя по формированию и согласованию паспортов региональных проектов в подсистеме управления национальными проектами государственной интегрированной информационной системы управления общественными финансами «Электронный бюджет»система позволяет ввести информацию о финансовом обеспечении, запланированном паспортом федерального проекта на весь период реализации проекта, и финансовом обеспечении, закрепленном Законом о бюджете на ближайшие три года, путем автоматического заполнения сведениями о финансировании из паспорта федерального проекта и подсистемы бюджетного планирования ГИИС «Электронный бюджет». Таким образом, учитывая, что финансовое обеспечение реализации регионального проекта «Оздоровление Волги» планировалось только за счет средств областного бюджета, при корректной работе подсистемы бюджетного планирования ГИИС «Электронный бюджет» значение по графе «Паспорт» должно составлять на конец 2020 года - 119,39 млн руб.

В связи с вышеназванными фактами, свидетельствующими о некорректном отражении финансового обеспечения в паспортах региональных проектов «Чистая вода» и «Оздоровление Волги» и учитывая, что объемы финансового обеспечения, установленные паспортами региональных проектов «Комплексная система обращения с твердыми коммунальными отходами, «Сохранение уникальных водных объектов» и «Сохранение лесов», соответствуют бюджетным ассигнованиям согласно уточненной сводной бюджетной росписи соответствующего года, при дальнейшем анализе объемов бюджетных средств, направленных на реализацию региональных проектов и достижение их результатов, используются показатели уточненной сводной бюджетной росписи на соответствующий финансовый год.

Таким образом, запланированный объем бюджетных ассигнований на исполнение региональных проектов в 2020 году составил 252,05 млн руб. и превысил утвержденные расходы 2019 года в 1,8 раза или на 106,04 млн руб. Фактические расходы на исполнение региональных проектов в 2020 году составили 197,47 млн руб. и превысили фактические расходы 2019 года в 4,2 раза или на 150,86 млн руб.

В соответствии с пунктом 6.3.Положения об организации проектной деятельности в Правительстве Ивановской области, утвержденного распоряжением Губернатора Ивановской области от 10.12.2018 № 126-р

(далее - Положение об организации проектной деятельности в Правительстве области), абзацем 3 пункта 1.9.2 раздела 1 Порядка разработки, реализации и оценки эффективности государственных программ Ивановской области, утвержденного постановлением Правительства Ивановской области от 03.09.2013 № 358-п (в актуальной редакции) (далее -Порядок разработки, реализации и оценки эффективности государственных программ Ивановской области) региональные проекты, направленные на достижение целей, показателей и результатов федеральных проектов, должны отражаться в виде основного мероприятия подпрограммы государственной программы Ивановской области.

Анализ соответствия результатов, показателей, их значений, объемов финансового обеспечения реализации региональных проектов (федеральных проектов в части Ивановской области) аналогичным мероприятиям, целевым индикаторам (показателям), их значениям и ресурсному обеспечению мероприятий подпрограммы государственной программы Ивановской области приведен в приложении 1 к настоящему Отчету.

При этом, следует отметить, что в условиях ограниченных прав доступа, предоставленных в системе «Электронный бюджет» и, в связи с этим, отсутствия у Контрольно-счетной палаты возможностей выгрузки из нее паспортов федеральных и региональных проектов в необходимых редакциях, Контрольно-счетная палата для данного анализа использовала соглашения о реализации региональных проектов на территории Ивановской области и дополнительные соглашения к ним, которыми доведены результаты, показатели федерального проекта (и их значения) по Ивановской области.

Как видно из приложения 1 к Отчету **все пять анализируемых региональных проектов отражены в виде основного мероприятия подпрограммы соответствующей государственной программы Ивановской области, однако Контрольно-счетной палатой установлены следующие недостатки.**

Региональный проект «Комплексная система обращения с твердыми коммунальными отходами», как основное мероприятие подпрограммы «Комплексная система обращения с твердыми коммунальными отходами на территории Ивановской области» государственной программы Ивановской области «Обеспечение услугами жилищно-коммунального хозяйства населения Ивановской области», утвержденной постановлением Правительства Ивановкой области от 06.12.2017 № 458-п, внесен постановлением Правительства Ивановской

области от 09.04.2019 № 130-п «О внесении изменений в постановление Правительства Ивановской области от 06.12.2017 № 458-п «Об утверждении государственной программы Ивановской области «Обеспечение услугами жилищно-коммунального хозяйства населения Ивановской области».

Согласно нормам абзаца 3 пункта 1.9.2 Порядкаразработки, реализации и оценки эффективности государственных программ Ивановской области основные мероприятия подпрограмм, отражающие реализацию региональных проектов, направлены на достижение целей, показателей и результатов *федеральных проектов*. Соглашением о реализации регионального проекта «Комплексная система обращения с твердыми коммунальными отходами (Ивановская область)» № 051-2019-G20056-1 от 15.02.2019 в приложении №1 установлены показатели *федерального проекта* по Ивановской области и доведены их значения, начиная с 2019 года. Однако, доведенные данным Соглашением **на 2019 год значения показателей** «Доля твердых коммунальных отходов, направленных на обработку, от общего объема образованных твердых коммунальных отходов» и «Доля твердых коммунальных отходов, направленных на размещение, от общего объема образованных твердых коммунальных отходов» в подпрограмме «Комплексная система обращения с твердыми коммунальными отходами на территории Ивановской области» государственной программы **не установлены.** При этом в пояснениях после раздела 3. «Сведения о целевых индикаторах (показателях) государственной программы Ивановской области» подпрограммы «Комплексная система обращения с твердыми коммунальными отходами на территории Ивановской области» указано, что значение целевого индикатора (показателя) определяется в соответствии с паспортом федерального проекта «Комплексная система обращения с твердыми коммунальными отходами», утвержденным протоколом заседания президиума Совета при Президенте Российской Федерации постратегическому развитию и национальным проектам от 24.09.2018 № 12.

Департаментом ЖКХ представлены пояснения[8], согласно которым значения показателей, установленные соглашением о реализации регионального проектана 2019 год, не учитывались, в связи с тем, что срок реализации мероприятий основного мероприятия «Региональный проект «Комплексная система обращения с твердыми коммунальными отходами» подпрограммы в рамках государственной программы Ивановской области установлен 2020 – 2024 года.

[8] Письмо Департамента жилищно - коммунального хозяйства Ивановской области от 05.03.2021 № 04-23-238

Таким образом, Департаментом ЖКХ в 2019 году в нарушение требований пункта 6.3. Положения об организации проектной деятельности в Правительстве области, пункта 2.2.1. Соглашения о показателях и абзаца 3 пункта 1.9.2 раздела 1 Порядка разработки, реализации и оценки эффективности государственных программ Ивановской области региональный проект «Комплексная система обращения с твердыми коммунальными отходами», в части достижения значений показателей, направленных на достижение целей, показателей и результатов федерального проекта, не реализовывался в составе подпрограммы «Комплексная система обращения с твердыми коммунальными отходами на территории Ивановской области» государственной программы Ивановской области «Обеспечение услугами жилищно-коммунального хозяйства населения Ивановской области», как основное мероприятие.

В ходе анализа регионального проекта «Чистая вода», отраженного в виде основного мероприятия подпрограммы «Чистая вода Ивановской области» государственной программы Ивановской области «Обеспечение услугами жилищно-коммунального хозяйства населения Ивановской области», утвержденной постановлением Правительства Ивановской области от 06.12.2017 № 458-п, установлено, что результат регионального проекта: «Утверждена региональная программа Ивановской области по строительству и реконструкции (модернизации) объектов питьевого водоснабжения и водоподготовки с учетом оценки качества и безопасности питьевой воды, а также оценки эффективности модернизации систем водоснабжения и водоподготовки, относимых к категориям чрезвычайно высокого и высокого риска причинения вреда здоровью потребителей по критериям безопасности» со значением на 2019 год - 1 усл. единица, предусмотренный соглашением о реализации регионального проекта, **отсутствует в подпрограмме как мероприятие**.

В ходе анализа регионального проекта «Оздоровление Волги»,отраженного в виде основного мероприятия подпрограммы «Снижение негативного воздействия на окружающую среду путем ликвидации наиболее опасных объектов накопленного вреда окружающей среде Ивановской области»государственной программы Ивановской области «Охрана окружающей среды Ивановской области», утвержденной постановлением Правительства Ивановской области от 13.11.2013 № 452-п,установлены следующие недостатки:

- значение показателя «Снижение объема отводимых в реку Волга загрязненных сточных вод», доведенное соглашением ореализации регионального проекта со значением на 2019 год - 0,07 куб. км, **не отражено** по аналогичному целевому индикатору (показателю) основного мероприятия «Региональный проект «Оздоровление Волги» подпрограммы;

- установленный Соглашением о реализации регионального проекта показатель: «Прирост мощности очистных сооружений, обеспечивающих сокращение отведения в реку Волгу загрязненных сточных вод», со значением на 2020 год – 0,01 куб. км, в подпрограмме **отсутствует как целевой индикатор (показатель) основного мероприятия;**

- **не нашли своего отражения в подпрограмме** следующие результаты регионального проекта: «Завершены работы по строительству, реконструкции (модернизации) очистных сооружений, обеспечивающих сокращение отведения в реку Волгу загрязненных сточных вод на 2,12 км3/год», «Утверждены региональные программы по строительству и реконструкции (модернизации) очистных сооружений предприятий водопроводно-канализационного хозяйства, со значением на 2019 год - 1ед.».

По региональному проекту «Сохранение уникальных водных объектов», отраженного в виде основного мероприятия подпрограммы «Восстановление и экологическая реабилитация водных объектов, утративших способность к самоочищению, предотвращение истощения водных объектов, ликвидация их засорения и загрязнения» государственной программы Ивановской области «Развитие водохозяйственного комплекса Ивановской области», утвержденной постановлением Правительства Ивановской области от 30.10.2013 № 430-п, установлены следующие недостатки:

- ожидаемые результаты реализации подпрограммы **не предусматривают такой результат реализации регионального проекта** как «Количество населения, улучшившего экологические условия проживания вблизи водных объектов» и аналогичный показатель со значением на 2020 год – 0,0015 млн человек, установленный Соглашением о реализации регионального проекта.

По региональному проекту «Сохранение лесов», отраженного в виде основного мероприятия подпрограммы «Обеспечение использования, охраны, защиты и воспроизводства лесов» государственной программы Ивановской области «Развитие лесного хозяйства Ивановской области», утвержденной постановлением Правительства Ивановской области от 13.11.2013 № 448-п, установлены следующие недостатки:

- в подпрограмме **не установлено на 2019 год значение показателя** «Отношение площади лесовосстановления и лесоразведения к площади вырубленных и погибших лесных насаждений» в количестве 69,5 %, доведенное Соглашением о реализации регионального проекта;

- значение результатов регионального проекта «Оснащение учреждений выполняющих мероприятия по воспроизводству лесов специализированной техникой для проведения комплекса мероприятий по лесовосстановлению и лесоразведению» и «Оснащены специализированные учреждения органов государственной власти субъектов Российской Федерации лесопожарной техникой для проведения комплекса мероприятий по охране лесов от пожаров» Соглашением о реализации регионального проекта определено на 2020 год в процентах (%), а в подпрограмме по аналогичным мероприятиям значение целевого индикатора (показателя) определено в единицах, что не сопоставимо.

Таким образом, анализ показал, что при разработке, реализации и изменении государственных программ, в части основных мероприятий подпрограмм, отражающих реализацию региональных проектов,администраторами программ допущенынедостатки в основном при отражении показателей, результатов соответствующих федеральных проектов и их значений, что является не соблюдением требования пункта 1.9.2 раздела 1 Порядка разработки, реализации и оценки эффективности государственных программ Ивановской области, раздела 6 Положения об организации проектной деятельности в Правительстве области.

Контрольно-счетная палата предлагает исполнительным органам государственной власти Ивановской области, ответственным за исполнение на территории Ивановской области региональных проектов, реализуемых в рамках национального проекта «Экология» и являющимся при этом администраторами государственных программ Ивановской области - Департаменту жилищно-коммунального хозяйства Ивановской области, Департаменту природных ресурсов и экологии Ивановской области, Комитету Ивановской области по лесному хозяйству – рассмотреть выявленные недостатки и, в рамках своих полномочий, принять меры к их устранению, обеспечив в дальнейшем качественное, своевременное внесение изменений в государственные программы в целях отражения в них результатов, показателей реализации региональных проектов, направленных на

достижение целей, показателей и результатов федеральных проектов на территории Ивановской области.

Контрольно-счетная палата **рекомендует Департаменту экономического развития и торговли Ивановской области при рассмотрении проекта изменений, вносимых в государственную программу, и сопроводительных материалов к ним по критериям, указанным в пункте 3.8 Порядка разработки, реализации и оценки эффективности государственных программ Ивановской области, усилить контроль за соответствием значений целевых индикаторов (показателей) подпрограмм значениям целевых индикаторов (показателей), установленных федеральными и региональными документами стратегического планирования, за обеспечением корректности и полноты описания ожидаемых результатов реализации подпрограмм, в части региональных проектов.**

Учитывая проведенный анализ полноты отражения региональных проектов в государственных программах Ивановской области (подпрограммах), результатом которого является необходимость корректировки ряда действующих государственных программ, в части отражения в них результатов, показателей (и их значений) реализации региональных проектов в соответствии с требованием, установленным Порядком разработки, реализации и оценки эффективности государственных программ Ивановской области, Контрольно-счетная палата обращает внимание Правительства Ивановской области на отсутствие в пункте 4.1 указанного Порядка необходимого условия (основания) для возможности внесения изменений в действующую программу по установленным фактам. **ПредлагаемПравительству Ивановской области рассмотреть вопрос о необходимости дополнения пункта 4.1 Порядка разработки, реализации и оценки эффективности государственных программ Ивановской области соответствующим основанием для возможности корректировки государственной программы, в части основных мероприятий – региональных проектов, по факту внесенных изменений в паспорта региональных проектов и соглашения о реализации региональных проектов.**

6.2. Анализ формирования и реализации региональных проектов

6.2.1. Региональный проект «Комплексная система обращения с твердыми коммунальными отходами».

Целью регионального проекта является эффективное обращение с отходами производства и потребления, включая ликвидацию всех выявленных на 1 января 2018 года несанкционированных свалок в границах городов.

В 2019 году в России стартовала масштабная мусорная реформа, результатом которой должен стать переход от накопительной модели обращения с отходами к перерабатывающей[9]. Если накопительная (устаревшая) схема по обращению с твердыми коммунальными отходами, когда все твердые коммунальные отходы (далее – ТКО) направлялись в лучшем случае на полигон, а в худшем на несанкционированные свалки, выглядела следующим образом:

Рисунок 6.2.1.1.

то новая схема - перерабатывающая - предполагает сортировку, переработку и утилизацию ТКО (стекло, бумагу, пластик, металл, направляют на переработку, органические отходы отправят на компостирование, остатки после сортировки спрессуют и вывезут на лицензированные полигоны — безопасные для людей и окружающей среды):

[9] источник: https://мусорная-реформа.рф/

Рисунок 6.2.1.2.

По информации Росприроднадзора[10], на конец 2018 года, в России было накоплено 38млрд тонн промышленных и бытовых отходов. За 2018 год образовалось 70 млн тонн ТКО[11]. При этом в переработку или сжигание в нашей стране уходит лишь 4–5% всего мусора — остальная же часть отправляется на захоронение на полигонах. Число таких полигонов уже превышает 14 тысяч, и на сегодняшний день они занимают более 4 млн гектаров, ежегодно расширяясь на 400 тыс. га.

Для сравнения, в Европе с 2005 года реализуется экологическая политика по работе с ТКО[12], одним из успешных примеров этой политики является увеличение темпов переработки муниципальных отходов (переработка материалов покрытия, компостирование и переваривание биоотходов).

В 2014 году страны ЕЭС достигли среднего общего уровня рециркуляции 33 %. Значительно сокращается доля захоронения ТКО за счет переработки, так если в 2005 году из 515 кг ТКО на 1 жителя в год было захоронено на полигонах в странах ЕС 43 % из них или 220 кг (по 28-ми странам ЕС), то в 2014 году из 475 кг ТКО на 1 жителя в год было захоронено на полигонах в странах ЕС 28 % из них или 132 кг (по 28-ми странам ЕС).

---

[10] Итоговый отчет по работе в сфере обращения с отходами за 2018 год, размещенный на официальном сайте Федеральной службу по надзору в сфере природопользования (https://rpn.gov.ru/)

[11] Итоговый отчет по работе в сфере обращения с отходами за 2019 год, размещенный на официальном сайте Федеральной службу по надзору в сфере природопользования (https://rpn.gov.ru/)

[12] Шилкина С.В. Мировые тенденции управления отходами и анализ ситуации в России // Интернет-журнал «Отходы и ресурсы», 2020 №1, https://resources.today/PDF/05ECOR120.pdf (доступ свободный)

Особо следует отметить, что за десять лет (2004–2014), не смотря на рост населения, сами объемы ежегодно производимых ТКО в целом в странах ЕС не только не возросли, но даже немного сократились – с 205 млн тонн до 203,5 млн тонн.

В России[13] доля ТКО захороненная на полигонах не меняется и составляет 93 % от собранных ТКО, при этом присутствует тенденция к увеличению объемов ТКО в расчете на 1 жителя в год. Данная информация представлена в таблице ниже:

Таблица 6.2.1.1. (кг ТКО на 1 жителя в год)

Наименование показателя	**2005 год**	**2010 год**	**2012 год**	**2013 год**	**2014 год**
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
Образовалось / собрано ТКО	260	330	371	347	389
Захоронено	242	307	345	323	362
Процент захоронения ТКО	**93 %**	**93 %**	**93 %**	**93 %**	**93 %**

Ежегодный объем ТКО в США составляет около 260 млн тонн в год (1-е место в мире). В целом США пока перерабатывают около 33 % общего объема ТКО, 13 % сжигается на электростанциях, работающих на этих отходах, а больше половины отправляется на захоронение. Основные усилия властей страны в этой области направлены на сокращение первичных объемов ТКО.

Япония пошла по пути развития инфраструктуры по сжиганию ТКО на мусоросжигательных заводах (на 2014 год в Японии функционируют более 1900 мусоросжигательных заводов). Это обусловлено тем, что выделение территорий под новые полигоны ТКО невозможно: численность населения сопоставима с Россией, а площадь страны в 45 раз меньше. В Японии захоронению подлежат всего 5 % бытового мусора, остальное отравляется на переработку или сжигание (до 70 % от всего объема ТКО). Применяемые технологии, обеспечивающие горение с температурой более 1200 °С и самая совершенная система фильтрации, позволяют свести вредные выбросы практически к нулю. В России[10] на 2014 год функционировали более 10 мусоросжигательных заводов.

Иерархия управления отходами представлена на картинке, где управление ТКО отображено от неконтролируемого захоронения, как наименее предпочтительного способа, до полного предотвращения образования ТКО:

[13] по данным источника: Шилкина С.В. Мировые тенденции управления отходами и анализ ситуации в России // Интернет-журнал «Отходы и ресурсы», 2020 №1, https://resources.today/PDF/05ECOR120.pdf (доступ свободный)

Рисунок 6.2.1.3.

В соответствии со статьей 13.2. Федерального закона от 24.06.1998 № 89-ФЗ «Об отходах производства и потребления» постановлением Правительства Ивановской области от 03.04.2019 № 119-п утверждена региональная программа Ивановской области «Комплексная система обращения с твердыми коммунальными отходами на территории Ивановской области на 2019 - 2024 годы» (далее – Программа, региональная программа). Основным мероприятием Программы является участие в федеральном проекте «Комплексная система обращения с твердыми коммунальными отходами» в рамках национального проекта «Экология». **Таким образом, региональный проект, в рамках которого достигаются показатели федерального проекта на территории Ивановской области, тесно переплетается с Программой.**

Согласно Программе, по состоянию на 01.01.2018 на территории Ивановской области проживали 1 014 646 человек и действовали около 6000 юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, которые при утвержденных нормативах образования отходов **ежегодно** образовывали около **2,6 млн м^3 ТКО**.

На территории Ивановской области по результатам конкурсного отбора действует региональный оператор по обращению с ТКО – общество с ограниченной ответственностью «Региональный оператор по обращению с твердыми коммунальными отходами» (далее – Региональный оператор). Статус Регионального оператора по обращению с ТКО региональному оператору присвоен на период с 01.01.2017 по 31.12.2031 и заключено соглашение об организации деятельности по обращению с ТКО.

В 2019 году в Ивановской области начала создаваться система раздельного накопления ТКО. Количество отбираемого вторичного сырья остается низким и **не превышает5% от общего объема ТКО**. Полноценных исследований о морфологическом составе ТКО на территории Ивановской области не проводилось.

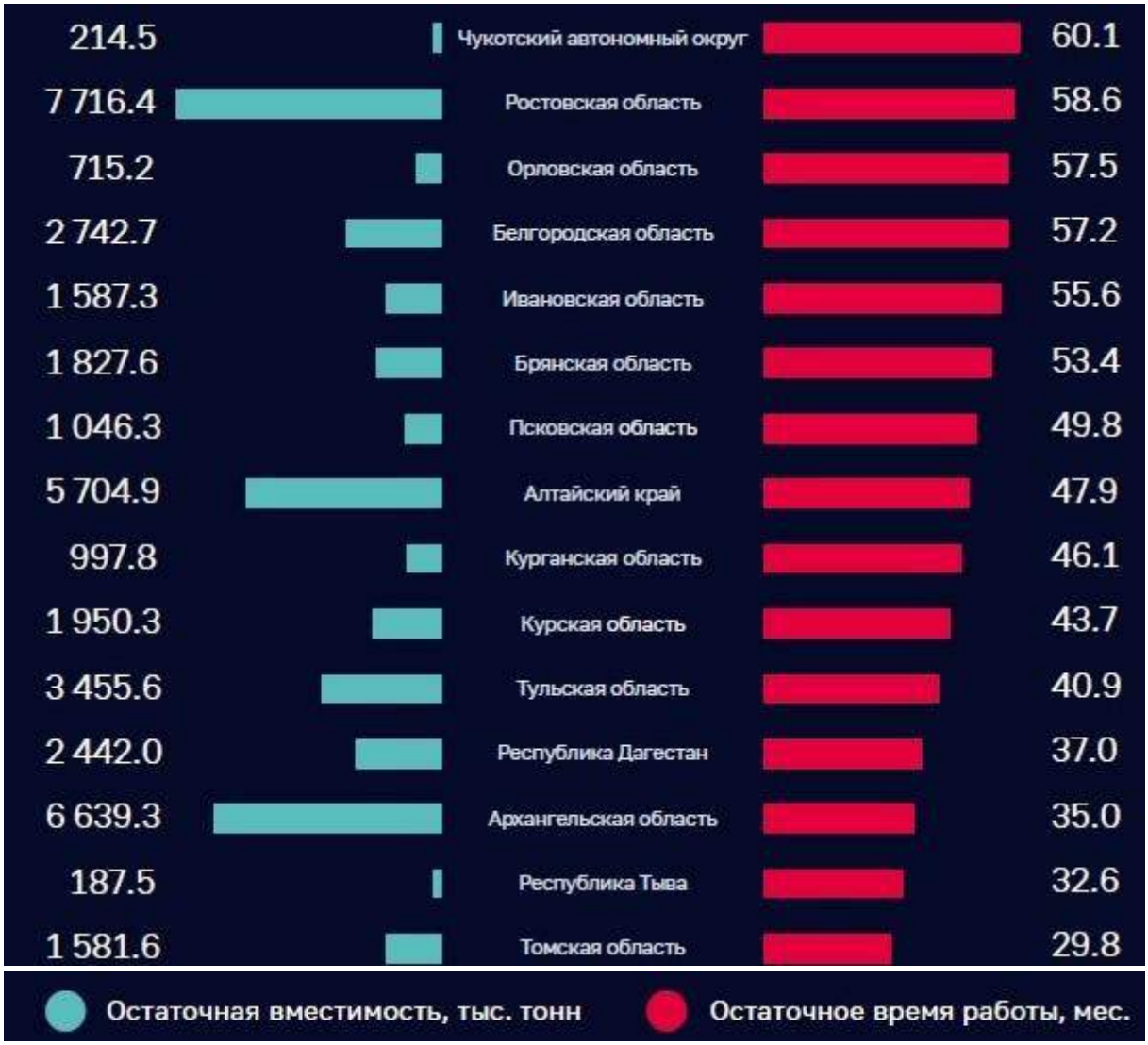
На начало 2019 года в Ивановской области отсутствуют либо функционируют в минимальных мощностях собственные мощности по переработке бумаги, картона, скрапа черных, скрапа цветных металлов, алюминиевого скрапа, отходов резинотехнических изделий, стеклобоя, также отсутствуют мощности по переработке полиэтилена, ПЭТ-бутылок, текстиля, отсутствуют мощности по энергетической утилизации отходов (сжигание с целью получения энергии). Содержащиеся в отходах вторичные ресурсы выбираются не полностью, нанося ущерб окружающей среде. На территории Ивановской области слабо развит рынок вторичного сырья и материалов, в результате чего использование ценных компонентов отходов в хозяйственной деятельности сводится к минимуму.Неиспользуемая часть отходов санкционировано и несанкционированно размещается в окружающей среде на свалках и полигонах.

На 01.01.2019 в Ивановской области насчитывается **13 объектов размещения ТКО**, внесенных в государственный реестр объектов размещения отходов (далее – ГРОРО). Проектная вместимость объектов размещения отходов, внесенных в ГРОРО, составляет 5 899 835 тонн. По данному показателю, Ивановская область входит в число регионов, в которых сложилась наиболее сложная ситуация с мусорными полигонами (по состоянию на 01.01.2019)[14] (ресурсы полигонов ТКО могут быть исчерпаны к 2024 году). Отметим, что ни один из регионов – соседей не входит в данный перечень (Владимирская, Костромская, Нижегородская и Ярославская области).

Как видно из рисунка ниже, согласно оценке Счетной палаты России, остаточное время работы полигонов Ивановской области по состоянию на 01.01.2019 составляло 55,6 месяцев (4 года 7 месяцев 18 дней). Остаточная вместимость составляет 1 587,3 тысяч тонн при соблюдении ежегодной проектной мощности.

[14] Отчет Счетной Палаты России «О результатах экспертно-аналитического мероприятия «Анализ выполнения мероприятий, обеспечивающих экологическую безопасность Российской Федерации, в части ликвидации объектов накопленного вреда и формирования комплексной системы обращения с твердыми коммунальными отходами», Утвержденный КоллегиейСчетнойпалатыРоссийскойФедерации 29 мая 2020 года

Рисунок 6.2.1.4.



Ивановская область стала одним из первых регионов, утвердивших территориальную схему обращения с отходами, в том числе с твердыми коммунальными отходамиИвановской области на период 2016 - 2031 годов (приказ Департамента ЖКХ от 22.09.2016 № 140).В территориальную схему обращения с отходами, включены 255 населенных пунктов Ивановской области как источники образования отходов. Территориальная схема обращения с отходами была разработана и утверждена задолго до старта реформы отрасли по обращению с твердыми коммунальными отходами в Ивановской области, поэтому в 2019 году произведена её корректировка (в документ включено условие, исключающее транспортировку отходов на территорию Ивановской области из других регионов, изменены схемы движения отходов на 2020 и последующие годы с учётом остаточной вместимости полигонов, территориальная схема дополнена 476-ю населенными пунктами, кроме того из схемы исключены полигоны ТКО у

деревни Тревражное Кинешемского района и в Комсомольском районе, а также планировавшийся мусоросортировочный завод в Шуе).

Новая Территориальная схема обращения с отходами, в том числе с твердыми коммунальными отходами, Ивановской области на период 2016 – 2031 годов, утверждена приказом Департаментажилищно-коммунального хозяйства Ивановской области от 30.11.2020 № 200 (далее – территориальная схема обращения с ТКО, Схема). Схема разработана в целях организации и осуществления деятельности по накоплению (в том числе раздельному накоплению), сбору, транспортированию, обработке, утилизации, обезвреживанию, а так же сокращению доли отходов направленных на захоронение.

Согласно Территориальной схеме обращения с отходами, на территории населенных пунктов Ивановской области, задействованных в территориальной схеме обращения с ТКО, проживает 993 877 человек, что составляет 99,32% численности населения Ивановской области.

В 2019 году, по данным Регионального оператора, количество образовавшихся ТКО – **2, 67 млн м^3**. Прогнозируемый объем ТКО: в 2020 году – **2, 64 млн м^3**, в 2021 году – **2, 62 млн м^3**, в 2022 году – **2, 59млн м^3**.

Сведения об объектах размещения отходов Ивановской области включенных в государственный реестр объектов размещения отходов, ресурсы которых будут исчерпаны к 2024 году, представлены в таблице:

Таблица 6.2.1.2.

№	Наименование и назначение объекта	Адресная часть объекта, координаты	Срок выведения из эксплуатации
1	2	3	4
1	Объект размещения отходов Вичугского р-на Ивановской области (Размещение отходов)	Вичугский р-н, 0,65 км по направлению на запад от д. Федяево 57.204805481 110114,41.994 82983195496	2023 год
2	Полигон ТБО в 0,8 км юго-восточнее д. Гридинская Вичугского района (Размещение отходов)	155310, Ивановская область, пос. Старая Вичуга, ул.Комсомольская, д.1 57.259709032 538176,41.815 46359252929	2023 год
3	Объект размещения отходов Заволжского района Ивановской области (Размещение отходов 5 класса опасности, временное хранение отходов 5 класса опасности)	В 750 м восточнее д.Бредихино, в 600 м западнее д. Михайловское, в 1,5 км восточнее г. Заволжск 57.529202616 92165,41.9140 4782067871	2024 год
4	Полигон ликвидации растительных отходов в районе д. Мильцево (Объект размещения)	153521, Ивановская область, Ивановский район, с. Ново-Талицы	2019 год
5	Полигон ТБО п. Палех (Объект размещения)	Палехский район, 3 км автодороги Палех-Кукарино, Палехское лесничество кв.21	2024 год
6	Объект размещения отходов Приволжский район Ивановской области (Объект размещения)	Приволжский район, д. Васькин поток 57.350147083 47605,41.3882 7013571523	2024 год
7	Объект размещения отходов Родниковского района Ивановской области (Объект размещения)	Родниковский муниципальный район, юго-восточнее н.п. Борщево 57.076584553 47726,41.7609 051828613	2023 год
8	Объект размещения отходов д.Артемиха Савинского района (объект размещения)	Савинский район, вблизи д.Артемиха 56.602292151 45841,41.3437 62513671834	2023 год
9	Полигон твердых бытовых и промышленных отходов городского округа Тейково, Ивановской области (Объект размещения)	Ивановская область, Тейковский район 56.848555266 89157,40.5217	2024 год
10	Полигон ТБО вблизи д."Кочнево" (Объект размещения)	н.п. Кочнево Шуйский район 56.848367, 41.456236	2024 год
11	Полигон ТБО Южского района Ивановской области (объект размещения)	Южский район 56.578983631 55489,42.0033 71817382785	2024 год
12	1-ая очередь Полигон ТБО м. "Залесье" (Объект размещения)	Тейковский р-он д.Беркино 56.990907098 38441,40.7277 44775188576	2024 год

№	Наименование и назначение объекта	Адресная часть объекта, координаты	Срок выведения из эксплуатации
1	2	3	4
13	Полигон ТБО, Ивановский район (объект размещения)	Ивановская область, в районе улице Станкостроителей, в 800 м юго-западнее окружной дороги 56.977561, 40.919188	2023 год

Согласно Схеме в 2024 году планируется запуск двух комплексов компостирования в Вичугском и Тейковском районах состоящих из буртов по 50 тыс. тонн каждый, стоимостью 513 696 505 руб. В 2024 году предусмотрен ввод второй очереди полигона ТБО м."Залесье" (ГРОРО37-00008-З-00592-250914) на 2 000 тыс. тонн и полигона ТКО в Вичугском районе на 2 000 тыс. тонн, общей стоимостью 412 780 500 руб.:

Таблица 6.2.1.3.

Наименование объектов	Наименование муниципального образования	Тип объекта	Тип реализации	Планируемый период Строительства
1	2	3	4	5
Полигон ТКО	Вичугский р-н (Кинешемский р-н)	захоронение	Новое строительство	2023
Мусоросортировочная станция + компостирование	Вичугский р-н	обработка	Новое строительство	2023
2-ая очередь Полигон ТБО 4-5 кл.опасности предприятия МУП САЖХ г.Иваново (полигон ТБО "Залесье")	Тейковский р-н	захоронение	реконструкция	2023
Станция компостирования (с. Залесье)	Тейковский р-н	обработка	Новое строительство	2023

Объекты размещения отходов выводятся из эксплуатации по мере окончания остаточной вместимости объекта и решения суда о закрытии.

К 2024 году на территории Ивановской области предполагается эксплуатация только двух полигонов, находящихся в Тейковском и Вичугском районах. Реализация данных мероприятий приведет к увеличению доли утилизированных отходов до 40% от общего объема образовавшихся ТКО (по массе). Схемой предусмотрены мероприятия, способствующие внедрению раздельного сбора накопления ТКО.

Паспорт регионального проекта утвержден протоколом Совета от 10.12.2018 № 1, тогда как Соглашение о реализации регионального проекта«Комплексная система обращения с твердыми коммунальными отходами (Ивановская область)» на территории Ивановской области № 051-2019-G20056-1 подписано от 15.02.2019 (через 2 месяца после утверждения паспорта). Первоначальный паспорт проекта не соответствовал Соглашению о показателях.

В течение исследуемого периода в паспорт проекта вносились изменения[15], которые включали как изменения ответственных лиц и

[15] Анализ вносимых изменений в паспорт регионального проекта в 2019 - 2020 годах проведен Контрольно-счетной палатой на основании запросов на изменение паспорта регионального проекта, размещенных в системе «Электронный бюджет», подготовленных в соответствии с Методическими указаниями по мониторингу и внесению изменений в национальные проекты (программы) и федеральные проекты (утв. президиумом Совета при Президенте РФ по стратегическому развитию и национальным проектам, протокол от 03.12.2018 № 14) и (или) Методическими

участников регионального проекта, возникающих в связи с кадровыми изменениями на региональном уровне, изменения связей с государственными программами, по факту изменения наименования государственной программы Ивановской области, так и изменения показателей и результатов по субъекту, принимаемых Ивановской областью в связи с подписанием дополнительных соглашений к Соглашению о реализации регионального проекта«Комплексная система обращения с твердыми коммунальными отходами (Ивановская область)» на территории Ивановской области, а также приведения объемов финансирования регионального проекта в соответствие с объемами, установленными федеральным проектом по субъекту. Полный анализ вносимых изменений в паспорт регионального проекта в 2019 - 2020 годах приведен в приложении 2 к Отчету.

В соответствии с пунктом 2.2.2. Соглашения о показателях, руководитель регионального проекта обеспечивает внесение изменений в паспорт регионального проекта в соответствии с приложениями к Соглашению о показателях (с учетом дополнительного соглашения). Анализ хронологии подготовки запросов на изменение паспорта регионального проекта на основании дополнительных соглашений к Соглашению о реализации регионального проекта«Комплексная система обращения с твердыми коммунальными отходами (Ивановская область)» на территории Ивановской области приведен в таблице:

Таблица 6.2.1.4.

Реквизиты Соглашения о показателях / дополнительного Соглашения	**Реквизиты запроса на изменение паспорта**	**Соответствие паспорта РП соглашению**
1	**2**	**3**
-	-	паспорт утвержден 10.12.2018
№ 051-2019-G20056-1 от 15.02.2019	-	выгружен 01.03.2019, предоставлен проектным офисом 11.03.2019 **не соответствует**
№ 051-2019-G20056-1/1 от 22.01.2020	№ G2-56-2020/01 от 24.01.2020	выгружен 25.01.2020 **не соответствует**
№ 051-2019-G20056-1/2 от 13.05.2020	№ G2-56-2020/03 от 26.06.2020	нет информации (паспорт не выгружался)
№ 051-2019-G20056-1/3 от 13.12.2020	№ G2-56-2020/05 от 24.12.2020	выгружен 14.01.2021 **не соответствует**

Как видно из таблицы, в течение исследуемого периода 3 раза вносились изменения в Соглашение о показателях, в соответствии с ними было подготовлено 3 запроса на изменение паспорта, при этом на подготовку запросов понадобилось от 2 до 9 рабочих дней, и можно говорить о достаточной оперативности подготовки запросов.

Однако, в ходе экспертно-аналитических мероприятий Контрольно-счетной платы, проводимых в 2019 – 2020 годах, производилась выгрузка

рекомендациями по организации проектной деятельности в федеральных органах исполнительной власти (утв. Аппаратом Правительства РФ 12.03.2018 № 1937п-П6)

паспортов регионального проекта из системы «Электронный бюджет», а также аппаратом ситуационного центра Губернатора Ивановской области[16] (далее – региональный проектный офис) предоставлялись паспорта региональных проектов, и как видно из графы 3 таблицы выше, выгруженные паспорта не соответствовали дополнительным соглашениям и запросам на изменение паспортов.

Таким образом, можно сделать вывод, что **более актуальная информация о наименовании показателей и плановых значениях показателей отражается не в паспортах региональных проектов, а в Соглашениях о показателях (с учетом дополнительных соглашений).**

Анализ соответствия показателей паспортов региональных проектов и показателей, доведенных в приложении № 1 к Соглашениям о показателях, представлен в приложении 3 к Отчету.

Как видно из приложения 3 к Отчету, в течение исследуемого периода 3 раза вносились изменения в Соглашение о показателях, в части изменения наименования и значения, единиц измерения значений показателей, снизив соотносимость показателей. Так, из четырех показателей, установленных первоначальным Соглашением о показателях, только один фигурирует в Соглашении о показателях в редакции на начало 2021 года. При этом, на начало 2019 года доля твердых коммунальных отходов, направленных на обработку в общем объеме образованных твердых коммунальных отходов измерялась в процентах и к 2024 году должна была достигнуть 100,0 %. На начало 2020 года этот показатель трансформировался в «объем твердых коммунальных отходов, направленных на обработку, нарастающим итогом в млн тонн» и к 2024 году он должен был составить 0,2288 млн тонн. На начало 2021 года показатель вновь вернулся к первоначальному наименованию: «Доля твердых коммунальных отходов, направленных на обработку (сортировку), в общей массе образованных твердых коммунальных отходов, %», однако его значение существенно скорректировано и к 2024 году должно достигнуть лишь 51,9 % (при ранее установленном показателе 100 %).

Отчет о ходе реализации регионального проекта за 2020 год, утвержденный 18.01.2021 № G2.24-15-2020.12/2735, содержащий показатели 2019, 2020 годов, сформирован на основании показателей утративших силу на 31.12.2020, что по пояснению[17] Департамента жилищно-коммунального хозяйства связано с тем, что в системе «Электронный бюджет» на момент подготовки Отчета о ходе реализации регионального проекта за 2020 год не

[16] закреплен распоряжением Губернатора Ивановской области от 10.12.2018 № 126-р в качестве проектного офиса
[17] Письмо Департамента ЖКХ от 05.03.2021 № 04-23-238

была подгружена информация о показателях в соответствии с дополнительным Соглашением № 051-2019-G20056-1/3 от 13.12.2020 и не были утверждены в требуемый срок в федеральном паспорте. Кроме того, указанное дополнительное Соглашение после подписания в системе «Электронный бюджет» долгое время было в статусе «отложено», то есть не вступило в силу, и изменило статус лишь после 22.12.2020. По техническим причинам, на основании информации технической поддержки системы «Электронный бюджет», внесение изменений в паспорт регионального проекта не представлялось возможным. Ошибки устранены 22-23 января 2021 года. Исходя из сложившейся ситуации, на уровне Аппарата Правительства РФ было принято решение о переносе сроков утверждения изменений паспортов региональных проектов, который был изменен в феврале 2021 года.

Тогда как, Отчет о ходе реализации федерального проекта за 2020 год, утвержденный 20.01.2021 № G2.00-15-2020.12/1487, содержащий показатели 2019, 2020 годов в части показателей Ивановской области, сформирован в соответствии с показателями, определенными дополнительным Соглашением № 051-2019-G20056-1/3 от 13.12.2020. Анализ достижения показателей регионального проекта, согласно отчету о ходе реализации федерального проекта представлен в таблице:

Таблица 6.2.1.5.

№ п/п	Наименование показателя	2019 год		2020 год		Процент исполнения	
		План*	Факт**	План*	Факт**	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Доля направленных на утилизацию отходов, выделенных в результате раздельного накопления и обработки (сортировки) твердых коммунальных отходов, в общей массе образованных твердых коммунальных отходов, %	3,2 %	3,2 %	3,3 %	3,3 %	100,0%	100,0%
2	Доля твердых коммунальных отходов, направленных на обработку (сортировку), в общей массе образованных твердых коммунальных отходов, %	22,6 %	22,6 %	37,7 %	37,7 %	100,0%	100,0%
3	Доля направленных на захоронение твердых коммунальных отходов, в том числе прошедших обработку (сортировку), в общей массе образованных твердых коммунальных отходов, %	96,8 %	96,8 %	96,7 %	96,7 %	100,0%	100,0%

* согласно дополнительному Соглашению № 051-2019-G20056-1/3 от 13.12.2020 и отчету о ходе реализации федерального проекта, утвержденному 20.01.2021 № G2.00-15-2020.12/1487

** согласно отчету о ходе реализации федерального проекта, утвержденному 20.01.2021 № G2.00-15-2020.12/1487

Как видно из таблицы, **показатели**, доведенные Ивановской области дополнительным Соглашением № 051-2019-G20056-1/3 от 13.12.2020 **на 2019 и 2020 годы, достигнуты**. Следует отметить, что в ходе экспертно-аналитического мероприятия Департаментом ЖКХ был представлен уточненный **Отчет о ходе реализации регионального проекта за 2020 год[18] (без номера и даты) в полном соответствии** сОтчетом о ходе реализации федерального проекта за 2020 год.

[18] письмо Департамента ЖКХ от 05.03.2021 № 04-23-238

В таблице ниже приведена информация об исполнении запланированных региональным проектом результатов (мероприятий), а также освоении объемов средств на их исполнение (при наличии утвержденного бюджета регионального проекта):

Таблица 6.2.1.6.

№ п/п	Наименование задачи, результата (мероприятия)	Дата достижения результата	Бюджет проектамлн руб.		Значение результата (мероприятия) на финансовый год**	Исполнение результата (мероприятия)***
			План *	Факт*		
1	2	3	4	5	6	7
	2019 год		**0,0**	**0,0**		
1.	**Задача 1. Формирование комплексной системы обращения с твердыми коммунальными отходами, создание условий для вторичной переработки всех запрещенных к захоронению отходов производства и потребления.**		**0,0**	**0,0**		
1.1.	Введено в промышленную эксплуатацию мощностей по утилизации твердых коммунальных отходов, млн тонн	31.12.2019	0,0	0,0	0,0245	**0**
1.2.	Введено в промышленную эксплуатацию мощностей по обработке (сортировке) твердых коммунальных отходов, млн тонн	31.12.2019	0,0	0,0	0,0287	0,0287
1.3.	Разработаны электронные модели территориальных схем обращения с отходами, в том числе с твердыми федеральными отходами	31.12.2019	0,0	0,0	1	**0**
	2020 год		**67,4**	**67,4**		
1.	**Задача 1. Формирование комплексной системы обращения с твердыми коммунальными отходами, создание условий для вторичной переработки всех запрещенных к захоронению отходов производства и потребления.**		**67,1**	**67,1**		
1.1.	Введено в промышленную эксплуатацию мощностей по утилизации твердых коммунальных отходов, млн тонн	31.12.2020	0,0	0,0	0,0	0,0
1.2.	Введено в промышленную эксплуатацию мощностей по обработке (сортировке) твердых коммунальных отходов, млн тонн	31.12.2020	0,0	0,0	0,1000	0,1000
1.3.	Обеспечение деятельности по оказанию коммунальной услуги населению по обращению с твердыми коммунальными отходами, %	31.12.2020	67,1	67,1	90,0	90,0
2.	**Задача 2. Обеспечено снижение экологической нагрузки на население за счет сокращения захоронения твердых коммунальных отходов, в том числе прошедших обработку (сортировку)**		**0,3**	**0,3**		
2.1.	Разработаны электронные модели территориальных схем обращения с отходами, в том числе с твердыми коммунальными отходами, шт.	31.10.2020	0,3	0,3	1	1

* согласно бюджетной отчетности Департамента жилищно-коммунального хозяйства

** согласно Соглашению о показателях, действующему на момент подготовки годовой отчетности и Соглашению о предоставлении иного межбюджетного трансферта и паспорту регионального проекта

*** согласно отчету о ходе реализации регионального проекта за текущий год

Как видно из таблицы, на 2019 год Соглашением о показателях (с учетом дополнительных соглашений) запланировано 3 результата (мероприятия), с установленными значениями на 2019 год. Финансирование на 2019 год паспортом проекта не предусмотрено. По итогам 2019 года результаты (мероприятия) «Разработаны электронные модели территориальных схем обращения с отходами, в том числе с твердыми федеральными отходами» и «Введены в промышленную эксплуатацию мощностей по утилизации твердых коммунальных отходов» со сроком 31.12.2019 **так и не были исполнены**. По пояснению Департамента жилищно–коммунальногохозяйства, в соответствии с дополнительным соглашением от22.01.2020 № 051-2019-G20056-1/1 с Минприроды срок

исполнения результатовперенесен[19]. Таким образом, разработка и введение электронной модели обращения сотходами, в том числе ТКО, перенесено на 2020 год, введение в промышленную эксплуатацию мощностей по утилизации твердых коммунальных отходов - на 2022 год.

На 2020 год Соглашением о показателях (с учетом дополнительных соглашений) запланировано 2 результата (мероприятия)[20], из которых только по одному установлено значение на 2020 год. Кроме этого, Отчет о ходе реализации регионального проекта за 2020 год содержит информацию о двух результатах, один[21] из которых установлен Соглашением о предоставлении иного межбюджетного трансферта № 051-17-2020-030 от 23.06.2020, с запланированным значением на 2020 год и финансированием в сумме 67,1 млн руб., а второй паспортом регионального проекта - «Разработаны электронные модели территориальных схем обращения с отходами, в том числе с твердыми коммунальными отходами» с установленным значением на 2020 год и объемом финансирования 0,3 млн руб.

По итогам 2020 года результаты достигнуты, финансирование освоено в полном объеме.

В ходе анализа исполнения бюджетных средств, направленных на достижение результатов регионального проекта «Комплексная система обращения с твердыми коммунальными отходами» установлено.

На реализацию регионального проекта «Комплексная система обращения с твердыми коммунальными отходами» в 2020 году предусмотрено финансовое обеспечение в общей сумме 67 398,80 тыс. руб., в том числе на достижение следующих результатов:

- «Обеспечение деятельности по оказанию коммунальной услуги населению по обращению с твердыми коммунальными отходами» - 67 098,80 тыс. руб. (средства федерального бюджета);

- «Разработаны электронные модели территориальных схем обращения с отходами, в том числе с твердыми коммунальными отходами» - 300,00 тыс. руб. (средства областного бюджета).

1. По результату «Обеспечение деятельности по оказанию коммунальной услуги населению по обращению с твердыми коммунальными отходами».

---

[19] на 3010.2020 по результату «Разработаны электронные модели территориальных схем обращения с отходами, в том числе с твердыми федеральными отходами» и на 01.05.2022 по результату «Введены в промышленную эксплуатацию мощностей по утилизации твердых коммунальных отходов»

[20] Введены в промышленную эксплуатацию мощностей по утилизации твердых коммунальных отходов

[21] «Обеспечение деятельности по оказанию коммунальной услуги населению по обращению с твердыми коммунальными отходами»

В целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий, связанных с обеспечением непрерывной работы региональных операторов по обращению с твердыми коммунальными отходами, обеспечивающих достижение целей, показателей и результатов федерального проекта «Комплексная система обращения с твердыми коммунальными отходами» национального проекта «Экология» постановлением Правительства РФ от 09.04.2020 № 473 утверждены Правила предоставления и распределения иных межбюджетных трансфертов из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий, связанных с обеспечением непрерывной работы региональных операторов по обращению с твердыми коммунальными отходами, обеспечивающих достижение целей, показателей и результатов федерального проекта «Комплексная система обращения с твердыми коммунальными отходами» национального проекта «Экология» (далее – Правила предоставления и распределения иных межбюджетных трансфертов из федерального бюджета от 09.04.2020 № 473).

В соответствии с пунктом 4 указанных Правил письмом Губернатора Ивановской области С.С. Воскресенского от 30.04.2020 № СВ-5596-1-107 в адрес Министерства природных ресурсов и экологии РФ направлены сведения об исполнении условий предоставления иных межбюджетных трансфертов и соответствующие документы.

Распоряжением Правительства РФот 29.05.2020 № 1449-р[22] (ред. от 29.10.2020) Ивановской области предусмотрен иной межбюджетный трансферт в сумме 67 098,8 тыс. руб., объем которого определен в размере 20% от суммы планируемой необходимой валовой выручки регионального оператора на 2020 год, представленной в справке, утвержденной Департаментом энергетики и тарифов Ивановской области, в объеме 1 341 975,6 тыс. руб. из расчета за 3 месяца – 335 493,9 тыс. руб.

По соглашению о предоставлении иного межбюджетного трансферта, имеющего целевое назначение, из федерального бюджета бюджету субъекта от 23.06.2020 № 051-17-2020-030 (далее – Соглашение о предоставлении иного межбюджетного трансферта № 051-17-2020-030 от 23.06.2020), заключенному между Министерством природных ресурсов и экологии

[22] распоряжение Правительства РФ от 29.05.2020 № 1449-р «О распределении иных межбюджетных трансфертов бюджетам субъектов РФ на реализацию в 2020 году мероприятий по обеспечению деятельности по оказанию коммунальной услуги населению по обращению с твердыми коммунальными отходами, обеспечивающих достижение целей, показателей и результатов федерального проекта «Комплексная система обращения с твердыми коммунальными отходами» национального проекта «Экология»»

Российской Федерации и Правительством Ивановской области, иной межбюджетный трансферт в сумме 67 098,8 тыс. руб. представляется на реализацию в 2020 году мероприятий, связанных с обеспечением непрерывной работы региональных операторов по обращению с твердыми коммунальными отходами, обеспечивающих достижение целей, показателей и результатов федерального проекта «Комплексная система обращения с твердыми коммунальными отходами» национального проекта «Экология». Указанным соглашением определен результат регионального проекта, на достижение которого предоставляется иной межбюджетный трансферт, - «Субъектами Российской Федерации обеспечена деятельность по оказанию коммунальной услуги населению по обращению с твердыми коммунальными отходами» со значением на 2020 год – 90 %.

В соответствии со статьей 78 БК РФ, Правилами предоставления и распределения иных межбюджетных трансфертов из федерального бюджета от 09.04.2020 № 473 постановлением Правительства Ивановской области от 13.08.2020 № 360-п (ред. от 23.12.2020) утвержден Порядок предоставления субсидий юридическим лицам в целях софинансирования расходных обязательств, возникающих при реализации мероприятий, связанных с обеспечением непрерывной работы региональных операторов по обращению с твердыми коммунальными отходами в 2020 году (далее - Порядок предоставления субсидий юридическим лицам от 13.08.2020 № 360-п). Согласно пункту 1.3. указанного Порядка субсидии предоставляются региональным операторам, отобранным на конкурсной основе в порядке, установленном постановлением Правительства Российской Федерации от 05.09.2016 № 881 «О проведении уполномоченными органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации конкурсного отбора региональных операторов по обращению с твердыми коммунальными отходами», заключившим соглашение об организации деятельности по обращению с ТКО с Департаментом ЖКХ и фактически осуществляющим предоставление коммунальной услуги по обращению с ТКО на условиях, установленных соглашением об организации деятельности по обращению с ТКО, с учетом соответствия требованиям и условиям, предусмотренным настоящим Порядком.

Департаментом ЖКХ в ходе экспертно-аналитического мероприятия представлено соглашение об организации деятельности по обращению с твердыми коммунальными отходами на территории Ивановской области от 30.12.2016 в редакции дополнительного соглашения от 27.01.2017, согласно которому региональным оператором на территории Ивановской области является общество с ограниченной ответственностью «Региональный

оператор по обращению с твердыми коммунальными отходами» (далее – Региональный оператор).

В соответствии с Порядком предоставления субсидий юридическим лицам от 13.08.2020 № 360-п, между Департаментом ЖКХ и Региональным оператором заключено соглашение о предоставлении субсидии юридическому лицу на финансовое обеспечение расходов, связанных с обеспечением непрерывной работы региональных операторов по обращению с твердыми коммунальными отходами на территории Ивановской области от 09.09.2020 № 10-2020-03003 (далее - Соглашение с региональным оператором от 09.09.2020 № 10-2020-03003).

Субсидия, предусмотренная данным соглашением на 2020 год в сумме 67 098,80 тыс. руб., направляется на финансовое обеспечение части затрат Регионального оператора, связанных с предоставлением коммунальной услуги по обращению с ТКО, и достижение целей, показателей и результатов региональной программы, федерального проекта, гударственной программы Ивановской области «Обеспечение услугами жилищно-коммунального хозяйства населения Ивановской области».

Соглашением с региональным оператором от 09.09.2020 № 10-2020-03003 определен следующий показатель результативности «Обеспечена деятельность по оказанию коммунальной услуги населению по обращению с твердыми коммунальными отходами (Доля населения, охваченного услугой по обращению с твердыми коммунальными отходами)» со значением – 90%, который соответствует результату, установленному паспортом регионального проекта и Соглашениемо предоставлении иного межбюджетного трансферта от 23.06.2020 № 051-17-2020-030.

В соответствии с пунктом 1.5. Порядка предоставления субсидий юридическим лицам от 13.08.2020 № 360-п к затратам Регионального оператора относятся:

- расходы Регионального оператора по обработке, обезвреживанию, захоронению ТКО на объектах, используемых для обращения с ТКО;

- собственные расходы Регионального оператора, определяемые в соответствии с пунктом 87 Методических указаний, а именно расходы на транспортирование ТКО;

- сбытовые расходы Регионального оператора, определяемые в соответствии с пунктом 89 Методических указаний;

- расходы на заключение и обслуживание договоров с собственниками ТКО и операторами по обращению с ТКО.

Для получения субсидий руководитель Регионального оператора в соответствии с пунктом 2.3. Порядка предоставления субсидий юридическим

лицам от 13.08.2020 № 360-п, пунктом 3.1.2 Соглашения с региональным оператором от 09.09.2020 № 10-2020-03003 представил в Департамент ЖКХ заявку о предоставлении субсидий от 30.11.2020 по установленной форме с приложением документов, подтверждающих факт произведенных финансовых расходов, на возмещение которых предоставляется субсидия, а именно, копии договоров на оказание услуг по сбору и транспортированию ТКО, заключенных с пятью контрагентами, копии актов и счетов на оплату на общую сумму 67 098,8 тыс.руб., в том числе:

за май 2020 года на сумму 27 910,5 тыс. руб.,

за июнь – 39 188,3 тыс. руб.

Данная информация также отражена в Отчете об использовании субсидии за 2020 год, представленном Региональным оператором в Департамент ЖКХ в соответствии с требованиями Порядка предоставления субсидий юридическим лицам от 13.08.2020 № 360-п.

Согласно годовому Отчету о ходе реализации регионального проекта «Комплексная система обращения с твердыми коммунальными отходами» за 2020 год объем финансового обеспечения реализации результата «Субъектами РФ обеспечена деятельность по оказанию коммунальной услуги населению по обращению с твердыми коммунальными отходами» в сумме 67 098,80 тыс. руб. **освоен полностью**, показатель «Доля населения, охваченного услугой по обращению с твердыми коммунальными отходами» исполнен на 100% и его прогнозное значение составило 90%. Однако, в соответствии с отчетом ООО «Региональный оператор по обращению с ТКО» о достижении результата, показателя использования субсидии (за декабрь 2020 года), являющимся приложением к отчету и размещенном в системе «Электронный бюджет», фактическое достигнутое значение вышеуказанного показателя на отчетную дату составило 96%. По пояснениям Департамента ЖКХ[23] в связи с технической невозможностью корректного формирования Отчета о ходе реализации регионального проекта за 2020 год, по устному согласованию с Публично-правовой компанией «Российский экологический оператор», являющейся администратором федерального проекта, было принято решение формировать регионами отчет по показателям на основании оперативных данных по соответствующим значениям установленных показателей, не учитывая отчет Регионального оператора, но с обязательным условием формирования уточняющего отчета по фактическим значениям после утверждения официальных статистических данных по всем показателям за 2020 год.

[23] Письмо Департамента ЖКХ от 05.03.2021 № 04-23-238

Таким образом, учитывая вышесказанное, Отчет о ходе реализации регионального проекта «Комплексная система обращения с твердыми коммунальными отходами» за 2020 год содержит недостоверную информацию о достижении значения показателя «Доля населения, охваченного услугой по обращению с твердыми коммунальными отходами» и требует уточнения после формирования официальных годовых статистических данных в апреле 2021 года.

В целях соблюдения требований Положенияоб организации проектной деятельности в Правительстве Российской Федерации, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 31.10.2018 № 1288 «Об организации проектной деятельности в Правительстве Российской Федерации» (далее - Положение об организации проектной деятельности в Правительстве РФот 31.10.2018 № 1288),Разъяснений по заполнению форм отчетов о ходе реализации национальных проектов, федеральных проектов и запросов на изменение паспортов национальных проектов и паспортов федеральных проектов, направленных письмом Аппарата Правительства РФ от 28.12.2018 № П6-69308 (далее - Разъяснения от 28.12.2018 № П6-69308), соглашения о реализации регионального проекта Контрольно-счетная палата предлагает руководителю регионального проекта «Комплексная система обращения с твердыми коммунальными отходами» - начальнику Департамента жилищно-коммунального хозяйства Ивановской области уточнить значение показателя «Доля населения, охваченного услугой по обращению с твердыми коммунальными отходами» в Отчете о ходе реализации данного регионального проекта за 2020 год.

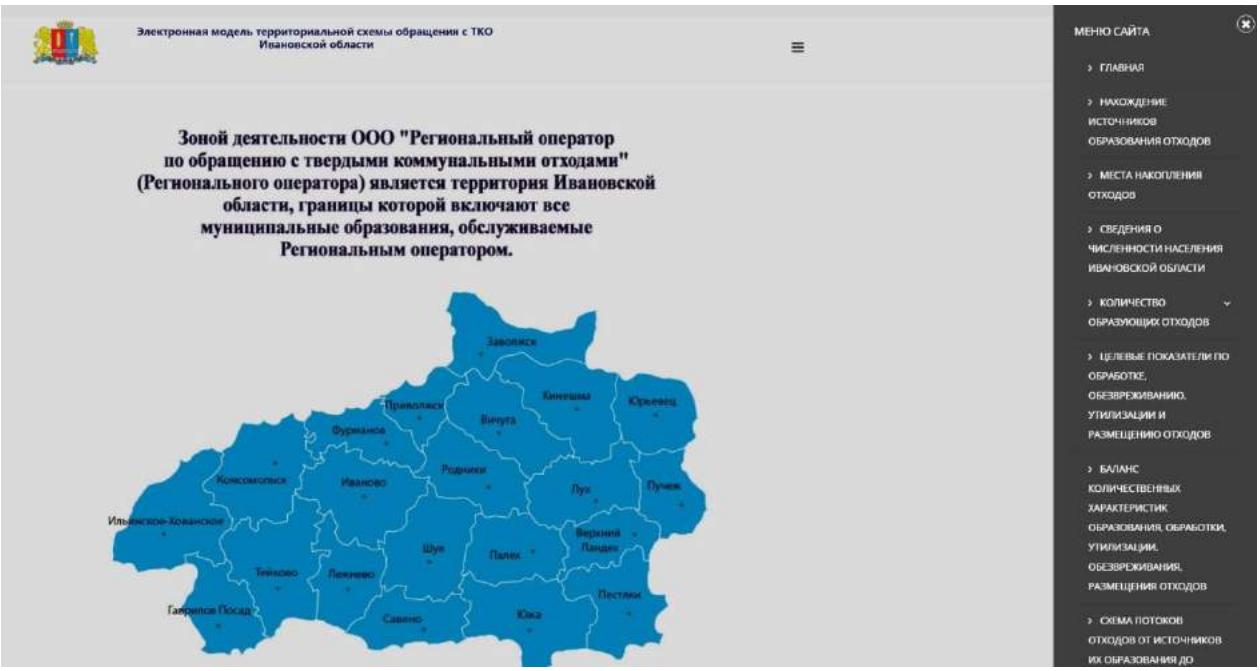
Контрольно-счетная палата на основании пунктов 56, 60 Положения об организации проектной деятельности в Правительстве РФот 31.10.2018 № 1288 предлагает региональному проектному офису осуществить контроль за формированием уточняющего Отчета.

2. По результату (мероприятию) «Разработаны электронные модели территориальных схем обращения с отходами, в том числе с твердыми коммунальными отходами».

В целях достижения результата регионального проекта «Комплексная система обращения с твердыми коммунальными отходами» «Разработаны электронные модели территориальных схем обращения с отходами, в том числе с твердыми коммунальными отходами» в количестве 1 ед., Департаментом ЖКХ с индивидуальным предпринимателем А.А. Варегиным

заключен договор от 18.11.2020 № 42 на выполнение работ по разработке электронной модели территориальной схемы обращения с отходами, в том числе с твердыми коммунальными отходами на территории Ивановской области. Электронная модель территориальной схемы обращения с отходами - это информационная система, включающая в себя базы данных, программное и техническое обеспечение, предназначенные для хранения, актуализации, обработки, анализа, представления, визуализации данных о системе организации и осуществления на территории Ивановской области деятельности по сбору, транспортированию, обработке, утилизации, обезвреживанию, размещению отходов, образующихся на территории Ивановской области, и (или) отходов, поступающих из других субъектов Российской Федерации.

Электронная модель территориальной схемы обращения с отходами Ивановской области размещена по адресу https://tko37.ru/:



По данным отчета о ходе реализации регионального проекта за 2020 год объем финансового обеспечения реализации вышеуказанного результата в сумме 300,0 тыс. руб. освоен полностью. Согласно подписанному обеими сторонами акту сдачи-приемки работ № 1 от 07.12.2020, являющемуся приложением к отчету и размещенному в системе «Электронный бюджет», работы выполнены полностью и в срок. Значение результата достигнуто.

6.2.1. Региональный проект «Чистая вода».

Целью регионального проекта является повышение качества питьевой воды для населения.

Проблема несоответствия качества питьевой воды, потребляемой значительной частью населения,гигиеническим нормативам поднималась еще в Водной стратегии Российской Федерации на период до 2020 года (далее – Водная стратегия), которая была принята в 2009 году Правительством Российской Федерации[24] в целях водоресурсногообеспечения реализации Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года.

Согласно Водной стратегии, на конец 2008 года только 75 % населения России имели доступ к системам центрального водоснабжения (в развитых странах –90-95 %). Только 59 % от общего объема воды, поступающего через системы центрального водоснабжения,проходило водоподготовку (в сельской местности – 20 %). Около 27 % водозаборов из поверхностныхисточников водоснабжения не имели необходимого комплекса очистных сооружений, в том числе 16 %не были оснащены обеззараживающими установками.

Некачественную по санитарно-химическим и микробиологическим показателям питьевую воду потребляет часть населения в Республиках Ингушетия, Калмыкия, Карелия, Карачаево-Черкесской Республике,в Приморском крае, в Архангельской, Курганской, Саратовской, Томской и Ярославской областях, в Ханты-Мансийском автономном округе — Югре и Чукотском автономном округе.

В 2012 году была принята федеральная программа «Развитие водохозяйственного комплекса Российской Федерации в 2012-2020 годах»[25], ожидаемым результатом реализации которой должно было стать, в том числе, гарантированное обеспечение водными ресурсами 6,3 млн. человек, проживающих в районах, испытывающих локальные вододефициты. За годы реализации федеральной программы[26] было приведено в безопасное состояние 997 гидротехнических сооружений, возведено и реконструировано 735 километров сооружений инженерной защиты и берегоукреплений,

---

[24] Распоряжение Правительства Российской Федерации от 27.08.2009 № 1235-р
[25] Постановление Правительства Российской Федерации от 19.04.2012 № 350
[26] согласно информации с сайта Министерства природных ресурсов и экологии РФ http://mnr.gov.ru/press/news/bolee_milliona_chelovek_zashchishcheno_ot_navodneniy_i_pavodkov_blagodarya_realizatsii_programmy_vod/

модернизировано 855 гидропостов, реконструирован 21 гидроузел на водохранилищах, магистральных каналах и трактах водоподачи. На территории 8825 гектаров проведено восстановление и экологическая реабилитация водоёмов, а 1,84 миллионов человек получили повышенную доступность и надёжность обеспечения водой в районах вододефицита.

Паспорт федерального проекта утвержден протоколом заседания проектного комитета по национальному проекту «Экология»21.12.2018 № 3.

Базовые показатели федерального проекта рассчитаны за 2017 год, согласно Государственному докладу «О состоянии и использовании водных ресурсов Российской Федерации в 2017 году», размещенному на федеральном информационном портале «Вода России»[27], Россия стабильно входит в группу стран мира, наиболее обеспеченных водными ресурсами, как по общим запасам, так и в расчете на 1 жителя. Общее количество оцененных запасов подземных вод пригодных для хозяйственно-питьевого,производственно-техническогои сельскохозяйственного водоснабжения, орошения земель и обводнения пастбищ составляет 82 119 тыс. м^3/сут. Прогнозные ресурсы подземных вод по данным Государственного мониторинга состояния недр оцениваются почти в 317 км^3/год. При этом суммарные запасы всех подземных вод, значительная часть которых не связана с поверхностным стоком, составляют гораздо более значимую величину. Большое количество пресной воды сосредоточено в подземных льдах и многолетней мерзлоте, оценивающийся приблизительно в 16 тыс. км^3. Еще 15 тыс. км^3 воды сконцентрировано в ледниках. Однако, располагая столь значительными водными ресурсами и используя ежегодно в среднем не более 2% речного стока, Россия в целом ряде регионов испытывает дефицит в воде. И главная причина в этом – крайне неравномерное распределение водных ресурсов по территории страны, которые не согласуются с потребностями в них, очень большой их временной изменчивостью (особенно в южных районах), высокой степенью загрязнения. Например, по величине местных водных ресурсов Южный ФО и Дальневосточный ФО различаются более чем в 10 раз. Очень хорошо обеспечены водными ресурсами Дальневосточный и Сибирский ФО, несколько менее – Уральский и Северо-Западный; ограниченные водные ресурсы имеют наиболее густонаселенные округа – Приволжский, Центральный, Крымский и Северо-Кавказский.

[27] https://voda.org.ru/about-program/about/analytics/gosudarstvennyy-doklad-o-sostoyanii-i-ispolzovanii-vodnykh-resursov-rossiyskoy-federatsii-v-2017-god/

Подземные воды являются одним из источников водоснабжения и важнейшим полезным ископаемым. В условиях нарастающего ухудшения качества поверхностных вод пресные подземные воды являются нередко единственным источником обеспечения населения питьевой водой высокого качества, защищенным от загрязнения. Удовлетворение текущих и перспективных потребностей населения России в качественной питьевой воде приобретает большее социально-экономическое значение.

Прогнозные ресурсы и эксплуатационные запасы[28] подземных вод и степень их освоения по федеральным округам Российской Федерации по состоянию на 1 января 2018 года приведены в таблице:

Таблица 6.2.2.1.

Федеральный округ Российской Федерации	**Запасы подземных вод, тыс.м3/сут**	**Степень разведанности ресурсов, %**	**Степень освоения ресурсов, %**	**Степень освоения запасов, %**
1	**2**	**3**	**4**	**5**
Российская Федерация	**82 446,7**	**9,5**	**2,7**	**16,2**
Центральный ФО	**26 101,5**	**35,2**	**9,5**	**20,0**
Северо-Западный ФО	4 181,9	3,6	1,5	13,8
Южный ФО	8 484,0	46,7	9,6	15,3
Северо-Кавказский ФО	4 739,4	20,7	4,6	13,6
Приволжский ФО	15 404,0	18,2	4,5	14,5
Уральский ФО	5 112,0	3,6	1,5	24,0
Сибирский ФО	13 054,2	5,2	1,8	11,4
Дальневосточный ФО	5 369,7	3,4	0,7	11,5

Как видно из таблицы, Центральный федеральный округ обладает значительными запасами подземных вод, степень разведанности которых немного превышает 1/3.

Прогнозные ресурсы и эксплуатационные запасы[29] подземных вод и степень их освоения по субъектам Российской Федерации по состоянию на 1 января 2018 года приведены в таблице:

Таблица 6.2.2.2.

Федеральный округ Российской Федерации	**Запасы подземных вод, тыс.м3/сут**	**Степень разведанности ресурсов, %**	**Степень освоения ресурсов, %**	**Степень освоения запасов, %**
1	**2**	**3**	**4**	**5**
Центральный ФО	**26 101,5**	**35,2**	**9,5**	**20,0**
Белгородская область	1 410,3	23,3	11,9	46,1
Брянская область	895,5	17,3	3,7	15,3
Владимирская область	1 556,6	47,7	9,3	16,1
Воронежская область	1 671,1	40,1	16,1	23,4
Ивановская область	**690,6**	**28,3**	**3,5**	**8,8**
Калужская область	997,9	43,9	9,8	18,8
Костромская область	263,6	21,4	3,3	7,7
Курская область	1 221,1	37,1	7,7	17,9
Липецкая область	1 402,2	32,8	8,1	21,4
г. Москва	806,6	139,4	33,7	17,8

[28]приведены запасы питьевых и технических подземных вод (пресные и солоноватые), находящиеся на государственном балансе по состоянию на 01.01.2018

[29]приведены запасы питьевых и технических подземных вод (пресные и солоноватые), находящиеся на государственном балансе по состоянию на 01.01.2018

Федеральный округ Российской Федерации	Запасы подземных вод, тыс.м3/сут	Степень разведанности ресурсов, %	Степень освоения ресурсов, %	Степень освоения запасов, %
1	2	3	4	5
Московская область	9 658,3			
Орловская область	759,9	21,7	4,2	16,3
Рязанская область	528,7	13,5	5,2	20,6
Смоленская область	682,2	10,7	3,1	19,4
Тамбовская область	823,1	13,3	3,6	19,3
Тверская область	1 034,3	13,4	3,6	20,9
Тульская область	1 230,5	22,1	9,5	31,8
Ярославская область	469,0	41,8	5,4	3,5

На территории Российской Федерации распространены различные гидрогеохимические провинции, где наблюдается природное несоответствие качества подземных вод нормируемым показателям к питьевым водам. Обычно выводят подземные воды из разряда кондиционных повышенные содержания таких элементов как железо, марганец, стронций, фтор, литий, кремний, бор и бром, которые нередко образуют целые участки, области, провинции и зоны. Для использования таких подземных вод в питьевых целях необходимо применение ***водоподготовительных мероприятий***, иначе эта вода оказывает неблагоприятное воздействие на здоровье населения.

Одной из центральных и во многом повсеместных проблем современного российского водопользования является организация бесперебойного снабжения населения качественной питьевой водой. Качество питьевой воды, подаваемой населению, определяется как санитарным благополучием источников водоснабжения, так и состоянием водопроводной сети.

Основными причинами низкого качества питьевой воды, подаваемой населению из централизованных и нецентрализованных источников водоснабжения, по мнению специалистов являются:

- естественное (природное) повышенное содержание в источниках водоснабжения солей кальция и магния (общая жёсткость воды), железа, сульфатов, хлоридов, фторидов, азотсодержащих соединений;

- антропогенное загрязнение поверхностных и подземных источников водоснабжения в результате хозяйственной деятельности, включая сброс неочищенных промышленных, сельскохозяйственных и бытовых стоков, смыв с сельскохозяйственных угодий химических средств защиты растений и удобрений, отходов животноводства и прочее;

- отсутствие или низкая эффективность санитарных мероприятий по предотвращению загрязнения вод, в том числе несоблюдение зон санитарной охраны водоисточников, нарушение нормативного порядка водохозяйственной деятельности;

- использование устаревших технологий водоподготовки;

- высокая изношенность разводящих сетей;

- нестабильная подача воды в разводящую сеть, приводящая к её вторичному загрязнению.

В 2017 году качественной питьевой водой из систем ***централизованного*** водоснабжения было обеспечено **87,5 %** населения страны (в т.ч. **94,5%** городского и **67,1%** сельского населения), питьевой водой ***нецентрализованного*** водоснабжения – 3,8% (соответственно 1,5% и 10,4%), ***привозной питьевой водой*** – 0,3% населения Российской Федерации (в т.ч. 0,1% городского и 0,9% сельского населения).

Согласно паспорту федерального проекта, доля населения Российской Федерации, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения, должна вырасти с 87,5 % (на 31.12.2017) до 90,8 % к 2024 году. Доля городского населения Российской Федерации, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения, должна вырасти с 94,5 % (на 31.12.2017) до 99,0 % к 2024 году.

При этом, данные показатели по субъектам центрального федерального округа выглядят следующим образом:

Таблица 6.2.2.3.

Субъект Российской Федерации	**Доля населения федеральных округов Российской Федерации, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения**		**Доля городского населения Российской Федерации, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения**	
	На дату31.12.2017	**Планируетсяк 2024**	**На дату31.12.2017**	**Планируетсяк 2024**
1	**2**	**3**	**4**	**5**
Центральный федеральный округ	**86,4 %**	**91,4 %**	**нет данных**	**нет данных**
Белгородская область	84,9 %	90,7 %	95,40	99,00
Брянская область	82,5 %	89,4 %	97,80	99,60
Владимирская область	85,2 %	91,0 %	94,50	99,00
Воронежская область	88,1 %	92,8 %	96,00	99,00
Ивановская область	**84,7 %**	**90,7 %**	**94,50**	**99,00**
Калужская область	77,5 %	86,1 %	91,80	100,00
Костромская область	**63,0 %**	**77,6 %**	**75,10**	**89,70**
Курская область	**93,6 %**	**96,1 %**	94,50	99,00
Липецкая область	93,3 %	95,8 %	98,50	98,80
Московская область	89,8 %	92,9 %	91,80	95,00
Орловская область	92,7 %	95,6 %	93,70	96,60
Рязанская область	90,7 %	94,3 %	98,20	99,00
Смоленская область	63,1 %	77,4 %	96,00	99,00
Тамбовская область	89,3 %	93,6 %	92,10	96,40
Тверская область	76,6 %	85,6 %	89,00	99,00
Тульская область	89,8 %	93,7 %	96,22	99,00
Ярославская область	91,0 %	94,4 %	**99,20**	**99,50**

Как видно из таблицы, доля населения субъектовцентрального федерального округа Российской Федерации, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения на 31.12.2017

варьировалась от 63,0 % до 93,6 %. К 2024 году планируется увеличить эту долю до 77,6 % - 96,1 %. При этом Ивановскую область можно отнести к субъектам со средними показателями по федеральному округу (на 31.12.2017 доля составляла 84,7 %, ожидаемый к 2024 году показатель составляет 90,7 %).

Доля городского населения Российской Федерации, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения на 31.12.2017 варьировалась от 75,1 % до 99,2 %. К 2024 году планируется увеличить эту долю до 89,7 % - 99,5 %. По данному показателю Ивановскую область также можно отнести к субъектам со средними показателями по федеральному округу (на 31.12.2017 доля составляла 94,5 %, ожидаемый к 2024 году показатель составляет 99,0 %).

Согласно первоначальной версии паспорта федерального проекта «Чистая вода» до 2024 года в 83 регионах будут построены и реконструированы 373 крупных объектов водоснабжения (справочно: всего в Российской Федерации функционирует 28808 объектов питьевого водоснабжения и водоподготовки централизованного водоснабжения[30]). В редакции паспорта на 31.12.2020 показатель заменен на «строительство (реконструкция, техническое перевооружение, приобретение)» с планируемым объемом к 2024 году – 2221 объектов недвижимого имущества, при этом в Ивановской области до 2024 года планируется строительство (реконструкция, техническое перевооружение, приобретение) 6-ти объектов недвижимого имущества. Сравнительный анализ количества объектов строительства (реконструкции, технического перевооружения, приобретения) представлен в таблице:

Таблица 6.2.2.4.

Субъект Российской Федерации	**Строительство (реконструкция, техническое перевооружение, приобретение) объектов недвижимого имущества (нарастающим итогом к 2024 году)**	**Структура**
1	**2**	**3**
Центральный федеральный округ	**804**	**100,0 %**
Белгородская область	132	16,4%
Брянская область	162	20,1%
Владимирская область	11	1,4%
Воронежская область	85	10,6%
Ивановская область	**6**	**0,7%**
Калужская область	21	2,6%
Костромская область	49	6,1%
Курская область	25	3,1%

[30] информация из Отчета Счетной палаты РФ о результатах экспертно-аналитического мероприятия «Мониторинг хода реализации мероприятий национального проекта «Экология», в том числе своевременности их финансового обеспечения, достижения целей и задач, контрольных точек, а также качества управления» (с рассмотрением промежуточного отчета на заседании Коллегии Счетной палаты Российской Федерации) (дополнительные объекты экспертно-аналитического мероприятия – органы исполнительной власти 85 субъектов Российской Федерации – определяются в программе его проведения), утвержден Коллегией Счетной палаты Российской Федерации (протокол от 10 сентября 2019 г. № 49К (1345), п. 3.

Субъект Российской Федерации	Строительство (реконструкция, техническое перевооружение, приобретение) объектов недвижимого имущества (нарастающим итогом к 2024 году)	Структура
1	2	3
Липецкая область	15	1,9%
Московская область	96	11,9%
Орловская область	5	0,6%
Рязанская область	35	4,4%
Смоленская область	49	6,1%
Тамбовская область	69	8,6%
Тверская область	8	1,0%
Тульская область	26	3,2%
Ярославская область	10	1,2%

Как видно из таблицы, в структуре запланированного до 2024 года строительства (реконструкция, техническое перевооружение, приобретение) объектов недвижимого имущества, в рамках федерального проекта, доля объектов на территории Ивановской области составляет 0,7 % (в границах ЦФО).

В соответствии с подпрограммой «Чистая вода» государственной программы Ивановской области «Обеспечение услугами жилищно-коммунального хозяйства населения Ивановской области», утвержденной постановлением Правительства Ивановкой области от 06.12.2017 № 458-п (далее, в рамках раздела 6.2.2. – Подпрограмма), речная сеть Ивановской области представлена около 1775 рек общей протяженностью около 16,4 тыс. км (густота речной сети - 0,77 км/км^2), большая часть которых относится к малым рекам и ручьям и принадлежит бассейнам Верхней Волги или Клязьмы, притока Волги второго порядка. Реки региона относятся к равнинному типу с малым уклоном и спокойным течением, распределение рек по территории области довольно равномерное. Для рек Ивановской области характерно смешанное питание с преобладанием снегового. Реки региона относятся к восточноевропейскому типу водного режима, для них характерно высокое весеннее половодье с резким подъемом уровней воды.

Централизованное питьевое и хозяйственно-бытовое водоснабжение на территории Ивановской области использует 391 подземный и 8 поверхностных источников водоснабжения (водозаборов). Общая протяженность сетей водоснабжения Ивановской области составляет 2631,42 км.

В 2018 году в централизованную систему водоснабжения подано 71899,92 тыс. м^3 воды. Общий объем потерь воды в водопроводных сетях составляет 12693,57 тыс. м^3 (17,65% ко всей подаче воды).Большинство населения Ивановской области использует для хозяйственно-питьевых целей подземные воды (скважины, колодцы, родники). Ивановская область располагает значительными ресурсами пресных подземных вод, пригодных

для хозяйственно-питьевого водоснабжения.Однако, большинство подземных источников питьевой воды характеризуется высокой минерализацией и большим количеством железа. По результатам лабораторных исследований в отдельных населенных пунктах Ивановской области несоответствие питьевой воды санитарным требованиям объясняется отсутствием сооружений водоподготовки, обеспечивающих надлежащую очистку воды.

На 01.05.2019 водой, отвечающей требованиям санитарного законодательства, обеспечено 84,7% населения, проживающего на территории Ивановской области.

Физический износ сетей водоснабжения Ивановской области составляет 66,34%, объектов водозабора - 70,79%, объектов водоподготовки - 43,21%, водонасосных объектов - 68,44%.

Согласно Подпрограмме, по итогам выполнения мероприятий регионального проекта в 2020 - 2024 годах планируется увеличить долю населения, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения, в следующих муниципальных образованиях Ивановской области: городской округ Иваново, городской округ Шуя, городской округ Кохма, Приволжское городское поселение, Заволжское городское поселение, Ивановский муниципальный район, Кинешемский муниципальный район.

Реализация проекта, направленного на обеспечение качественной питьевой водой 4000 жителей городского округа Кохма, предусматривает работы по строительству водопровода для подключения к системе централизованного водоснабжения городского округа Иваново.

Реализация проектов, направленных на обеспечение качественной питьевой водой 10000 жителей городского округа Шуя, предусматривает работы по реконструкции блока фильтровальной станции с последующим размещением электролизной установки и реконструкцию участка сетей водоснабжения.

Реализация проекта, направленного на обеспечение качественной питьевой водой 17000 жителей Приволжского городского поселения, предусматривает работы по строительству станции обезжелезивания.

Реализация проекта, направленного на обеспечение качественной питьевой водой 1000 жителей Заволжского городского поселения, предусматривает работы по строительству водопроводного дюкера через р. Волга для подключения к системе централизованного водоснабжения городского округа Кинешма.

Реализация проекта, направленного на обеспечение качественной питьевой водой 7000 жителей Ивановского муниципального района, предусматривает работы по строительству станции обезжелезивания.

Также на территориях отдельных муниципальных образований Ивановской области планируется осуществить ряд мероприятий по модернизации объектов водоснабжения, которые позволят увеличить долю населения, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения, на территории городского округа Иваново, Ивановского муниципального района, городского округа Кинешма, Наволокского городского поселения Кинешемского муниципального района.

Реализация проекта, направленного на обеспечение качественного водоснабжения городского округа Кинешма и Наволокского городского поселения Кинешемского муниципального района, предусматривает работы по реконструкции очистной водозаборной станции в г. Кинешма, обеспечивающей водоснабжение обоих муниципальных образований. Выполнение данного мероприятия позволит обеспечить качественной питьевой водой 16000 жителей городского округа Кинешма и 2000 жителей Наволокского городского поселения Кинешемского муниципального района.

Реализация проектов, направленных на обеспечение качественного водоснабжения городского округа Иваново и Ивановского муниципального района, предусматривает работы по строительству водовода от плотины в районе р. Уводь до ОНВС-1 в м. Авдотьино, а также реконструкцию и строительство ряда объектов на самой станции: реконструкцию насосных станций 1 и 2 подъема, реконструкцию КНС, реконструкцию здания реагентного хозяйства, строительство нового блока водоподготовки, включающего в себя реагентную обработку воды (флокуляция, коагуляция, стабилизация, сорбция), механическую обработку воды на отстойниках с тонкослойными модулями, фильтрацию на самопромывных фильтрах, обеззараживание (ультрафиолет и гипохлорит натрия), узел обработки осадка.

Паспорт регионального проекта утвержден протоколом Совета от 10.12.2018 № 1, тогда как Соглашение о реализации регионального проекта«Чистая вода (Ивановская область)» на территории Ивановской области
№ 069-2019-G50022-1 подписано от 05.02.2019 (почти через 2 месяца после утверждения паспорта).Первоначальный паспорт проекта соответствовал первоначальному Соглашению о показателях.

В течение исследуемого периода в паспорт проекта вносились изменения[31], касаемые как приведения бюджетных ассигнований в соответствие со сводной бюджетной росписью, изменения связей с государственными программами, по факту изменения наименования государственной программы Ивановской области, корректировки степени участия и участников, связанной с изменениями возникающих в связи с кадровыми изменениями на региональном уровне, так и изменений, связанных с изменениями показателей и результатов федерального проекта по субъекту, принимаемых Ивановской областью в связи с подписанием дополнительных соглашений к Соглашению о реализации регионального проекта«Чистая вода (Ивановская область)» на территории Ивановской области, а также приведения объемов финансирования регионального проекта в соответствие с объемами, установленными федеральным проектом по субъекту. Полный анализ вносимых изменений в паспорт регионального проекта в 2019 - 2020 годах приведен в приложении 2 к Отчету.

В соответствии с пунктом 2.2.2. Соглашения о показателях, руководитель регионального проекта обеспечивает внесение изменений в паспорт регионального проекта в соответствии с приложениями к Соглашению о показателях (с учетом дополнительного соглашения). Анализ хронологии подготовки запросов на изменение паспорта регионального проекта на основании дополнительных соглашений к Соглашению о реализации регионального проекта«Чистая вода (Ивановская область)» на территории Ивановской области приведен в таблице:

Таблица 6.2.2.5.

Реквизиты Соглашения о показателях, дополнительного Соглашения	Реквизиты запроса на изменение паспорта	Соответствие паспорта РП соглашению, доп. соглашению
1	2	3
-	-	паспорт утвержден 10.12.2018
№ 069-2019-G50022-1 от 05.02.2019	-	выгружен 01.03.2019, предоставлен проектным офисом 11.03.2019 **соответствует**
№ 069-2019-G50022-1/1 от 13.12.2019	№ G5-22-2020/001 от 24.01.2020	выгружен 15.01.2020 **соответствует**
№ 069-2020-F5001-37 от 02.12.2020	-	выгружен 14.01.2021 **не соответствует**

Как видно из таблицы, в течение исследуемого периода 1 раз вносилось изменения в Соглашение о показателях 2019 года, а в 2020 году было принято новое Соглашение о показателях, в связи с переходом регионального проекта в нацпроект «Жилье и городская среда». Следует отметить, что в

[31] Анализ вносимых изменений в паспорт регионального проекта в 2019 - 2020 годах проведен Контрольно-счетной палатой на основании запросов на изменение паспорта регионального проекта, размещенных в системе «Электронный бюджет», подготовленных в соответствии с Методическими указаниями по мониторингу и внесению изменений в национальные проекты (программы) и федеральные проекты (утв. президиумом Совета при Президенте РФ по стратегическому развитию и национальным проектам, протокол от 03.12.2018 № 14) и (или) Методическими рекомендациями по организации проектной деятельности в федеральных органах исполнительной власти (утв. Аппаратом Правительства РФ 12.03.2018 № 1937п-П6)

2020 году национальный проект «Экология» прошел ревизию, в результате которой федеральный проект «Чистая вода» стал частью другого нацпроекта – «Жилье и городская среда». Мероприятияфедерального проекта «Чистая вода» направлены на модернизацию коммунальных сетей, сетей водоснабжения (по сути, его мероприятия связаны только с коммунальной инфраструктурой), поэтому было принято решениес 2021 года выделить федеральный проект «Чистая вода», который связан только с коммунальной инфраструктурой в нацпроект «Жилье и городская среда». В приказе Минфина России от 08.06.2020 № 99н «Об утверждении кодов (перечней кодов) бюджетной классификации Российской Федерации на 2021 год (на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов)» результаты федерального проекта «Чистая вода» отражаются по группе направлений расходовF0000 Реализация национального проекта «Жилье и городская среда». Новое Соглашение о реализации регионального проекта «Чистая вода (Ивановская область)» на территории Ивановской области от 02.12.2020 № 069-2020-F5001-37 устанавливает, что федеральный проект «Чистая вода» обеспечивает достижение целей, целевых и дополнительных показателей национального проекта «Жилье и городская среда».

В ходе экспертно-аналитических мероприятий Контрольно-счетной палаты, проводимых в 2019 – 2020 годах, производилась выгрузка паспортов регионального проекта из системы «Электронный бюджет», а также региональным проектным офисом предоставлялись паспорта региональных проектов, и как видно из графы 3 таблицы выше, выгруженный 14.01.2021 паспорт, по показателям 2019 и 2020 годов не соответствовал Соглашению от 02.12.2020 № 069-2020-F5001-37.

Таким образом, можно сделать вывод, что **более актуальная информация о наименовании показателей и плановых значениях показателей отражается не в паспортах региональных проектов, а в Соглашениях о показателях (с учетом дополнительных соглашений).**

С 01.01.2021 вступил в действие новый паспорт регионального проекта «Чистая вода» (утвержден протоколом Совета от 08.02.2021 № 4), который теперь является частью нового федерального проекта «Чистая вода», вступившего в действие с 01.01.2021, входящий в состав национального проекта «Жилье и городская среда» и соответствует Соглашению от 02.12.2020 № 069-2020-F5001-37.

Анализ соответствия показателей паспортов региональных проектов и показателей, доведенных в приложении № 1 к Соглашениям о показателях, представлен в приложении 3 к Отчету.

Как видно из приложения 3 к Отчету, в течение исследуемого периода наименование показателей, установленных Соглашениями о показателях не изменялось, однако, значения показателей в Соглашении о показателях № 069-2020-F5001-37 от 02.12.2020 уменьшились, в сравнении с Соглашением о показателях № 069-2019-G50022-1 от 05.02.2019:

Таблица 6.2.2.6.

Реквизиты Соглашения о показателях / наименование показателя	**Значение показателя**					
	2019 год	**2020 год**	**2021 год**	**2022 год**	**2023 год**	**2024 год**
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
Соглашение № 069-2019-G50022-1 от 05.02.2019						
Доля населения Российской Федерации, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения, %	84,7	84,9	85,4	86,4	87,9	90,7
Доля городского населения Российской Федерации, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения, %	94,5	94,9	95,5	96,5	97	99
Соглашение № 069-2020-F5001-37 от 02.12.2020						
Доля населения Российской Федерации, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения, %	82,8	84,9	85,4	86,4	87,9	90,7
Отклонение	***-1,9***	***0***	***0***	***0***	***0***	***0***
Доля городского населения Российской Федерации, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения, %	91	91,2	91,8	93	94,9	96,6
Отклонение	***-3,5***	***-3,7***	***-3,7***	***-3,5***	***-2,1***	***-2,4***

Как видно из таблицы, значение показателя «Доля населения Российской Федерации, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения, %» уменьшено только на 2019 год, тогда как значения показателя «Доля городского населения Российской Федерации, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения, %» уменьшено на весь период действия регионального проекта, таким образом, ухудшив ожидаемые результаты от реализации проекта.

Анализ достижения показателей регионального проекта, согласно отчету о ходе реализации регионального проекта за 2020 год, утвержденному 13.01.2021 № G5.24-15-2020.12/5149 (далее - отчет о ходе реализации регионального проекта за 2020 год) содержащему показатели 2019 и 2020 годов, сформированному в соответствии с показателями, определенными Соглашением № 069-2020-F5001-37 от 02.12.2020, представлен в таблице:

Таблица 6.2.2.7.

№ п/п	**Наименование показателя**	**2019 год**		**2020 год**		**Процент исполнения**	
		План*	**Факт****	**План***	**Факт* ***	**2019 год**	**2020 год**
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**
1	Доля населения Российской Федерации, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения, %	82,8 %	82,8 %	84,9 %	84,9 %	100,0%	100,0%
2	Доля городского населения Российской Федерации, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения, %	91,0 %	91,0 %	91,2 %	91,2 %	100,0%	100,0%

* согласно Соглашению № 069-2020-F5001-37 от 02.12.2020 и отчету о ходе реализации регионального проекта, утвержденному 13.01.2021 № G5.24-15-2020.12/5149

** согласно отчету о ходе реализации регионального проекта, утвержденному 13.01.2021 № G5.24-15-2020.12/5149

Как видно из таблицы, **фактические значения показателей в 2019 и 2020 годах достигли плановых значений, установленных Соглашениями о показателях**. Однако, как уже отмечалось выше (таблица 6.2.2.7), плановые показатели ухудшили свои первоначальные значения и, с учетом этого, их значения откатились на уровень ниже уровня базовых (фактических) показателей федерального проекта за 2017 год (таблица 6.2.2.4). Соответственно достигнутые по факту исполнения регионального проекта фактические значения показателей за 2019 и 2020 годы даже не смогли вернуть Ивановскую область к уровню 2017 года, за исключением результата по показателю «Доля населения федеральных округов Российской Федерации, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения», который по факту исполнения в 2020 году достиг и незначительно улучшил значение базового показателя 2017 года, что наглядно демонстрирует таблица:

Таблица 6.2.2.8.

Показатели по Ивановской области	Фактическое значение показателя			Планируетсяк 2024
	на31.12.2017	на 31.12.2019	на 31.12.2020	
1	2	3	4	5
Доля населения федеральных округов Российской Федерации, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения	84,7 %	82,8 %	84,9 %	**90,7 %**
Доля городского населения Российской Федерации, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения	94,5 %	91,0 %	91,2 %	**99,0 %**

Таким образом, можно сделать вывод, что **региональный проект, являющийся составной частью федерального проекта, хоть и направлен на повышение качества питьевой воды для населения Ивановская области, за 2 года его реализации позволил лишь наверстать уровень 2017 года по обеспечению населения области в целом качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения, тогда как уровень обеспечения городского населения качественной питьевой водой по факту исполнения регионального проекта даже не приблизился к уровню 2017 года.**

В таблице ниже приведена информация об исполнении запланированных результатов (мероприятий), а также освоении объемов средств на их исполнение (при наличии утвержденного бюджета регионального проекта):

Таблица 6.2.2.9.

№ п/п	Наименование задачи, результата (мероприятия) / характеристика результата	Дата достижения результата	Бюджет проектамлн руб.		Значение результата (мероприятия) на финансовый год**	Исполнение результата (мероприятия)***
			План*	Факт*		
1	2	3	4	5	6	7
	2019 год		**49,51**	**0,0**		
1.	**Задача 1. Повышение качества питьевой воды посредством модернизации систем водоснабжения с использованием перспективных технологий водоподготовки, включая технологии, разработанные организациями оборонно-промышленного комплекса**		**49,51**	**0,0**		
1.1.	Проведена оценка состояния объектов централизованных систем водоснабжения и водоподготовки на предмет соответствия установленным показателям качества и безопасности питьевого водоснабжения, усл. единиц	01.08.2019	0,0	0,0	1	нет данных
1.2.	Утверждена региональная программа Ивановской области по строительству и реконструкции (модернизации) объектов питьевого водоснабжения и водоподготовки с учетом оценки качества и безопасности питьевой воды, а также оценки эффективности модернизации систем водоснабжения и водоподготовки, относимых к категориям чрезвычайно высокого и высокого риска причинения вреда здоровью потребителей по критериям безопасности, усл. единиц	01.10.2019	0,0	0,0	1	нет данных
1.3.	Разработка проектной и рабочей документации на строительство и реконструкцию (модернизацию) объектов питьевого водоснабжения, шт.	01.12.2020	6,15	0,0	0	0
1.4.	Реализованы мероприятия по строительству и реконструкции (модернизации) объектов питьевого водоснабжения и водоподготовки, предусмотренные региональными программами, достигнуто повышение доли населения Российской Федерации (в том числе городского), обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения, шт.	31.12.2019	43,36	0,00	0	0
	2020 год		**59,99**	**59,99**		
1.	**Задача 1. Повышение качества питьевой воды посредством модернизации систем водоснабжения с использованием перспективных технологий водоподготовки, включая технологии, разработанные организациями оборонно-промышленного комплекса**		**59,99**	**59,99**		
1.1.	Разработка проектной и рабочей документации на строительство и реконструкцию (модернизацию) объектов питьевого водоснабжения, шт.	01.12.2020	16,63	16,63	1	1
1.2.	Реализованы мероприятия по строительству и реконструкции (модернизации) объектов питьевого водоснабжения и водоподготовки, предусмотренные региональными программами, достигнуто повышение доли населения Российской Федерации (в том числе городского), обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения, шт.	31.12.2020	43,36	43,36	1	1

* согласно бюджетной отчетности Департамента жилищно-коммунального хозяйства

** согласно Соглашению о показателях, действующему на момент подготовки годовой отчетности, паспорту регионального проекта, Соглашению о предоставлении субсидии из федерального бюджета

*** согласно отчету о ходе реализации регионального проекта за текущий год

Как видно из таблицы, на 2019 год Соглашением о показателях (с учетом дополнительных соглашений) запланировано 3 результата (мероприятия)[32], по двум из которых установлены значения на 2019 год.

[32] «Проведена оценка состояния объектов централизованных систем водоснабжения и водоподготовки на предмет соответствия установленным показателям качества и безопасности питьевого водоснабжения, усл. единиц», «Утверждена региональная программа Ивановской области по строительству и реконструкции (модернизации) объектов питьевого водоснабжения и водоподготовки с учетом оценки качества и безопасности питьевой воды, а также оценки эффективности модернизации систем водоснабжения и водоподготовки, относимых к категориям чрезвычайно высокого и высокого риска причинения вреда здоровью потребителей по критериям безопасности, усл. единиц» и «Реализованы мероприятия по строительству и реконструкции (модернизации) объектов питьевого водоснабжения и водоподготовки,

Необходимо отметить, что Отчет о ходе реализации регионального проекта за 2019 год, на момент подготовки настоящего Отчета, отсутствовал в системе «Электронный бюджет». На дату начала проведения экспертно-аналитического мероприятия «Предварительная оценка реализации на территории Ивановской области региональных проектов в 2019 году»[33] (17.01.2020) в системе «Электронный бюджет» годовая отчетность о ходе реализации регионального проектаза 2019 год также отсутствовала. **В отчете о ходе реализации регионального проекта за 2019 год, представленном Департаментом жилищно-коммунального хозяйства[34], в нарушение пункта 50 Положения об организации проектной деятельности в Правительстве РФ от 31.10.2018 № 1288 отсутствуют данные о достижении значений обоих результатов. Однако, данные об исполнении этих мероприятий отражены в отчетах о ходе реализации регионального проекта «Чистая вода» по состоянию на 01.09.2019 и на 01.10.2019. Проектный офис[35] так же пояснил, чтооба мероприятия, установленные соглашением о реализации регионального проекта, исполнены:**

- в АИС «Реформа ЖКХ» 26.04.2019 сформирован отчет о проведении оценки состояния объектов централизованных систем водоснабжения и направлен письмом № СВ-2506-1-124/СВ-2488-1-124 от 29.04.2019 в Государственную корпорацию Фонд содействия реформированию жилищно-коммунального хозяйства;

- утверждена региональная программа по строительству реконструкции (модернизации) объектов питьевого водоснабжения и водоподготовки»: Принято постановление Правительства Ивановской области от 31.07.2019 № 293-п «О внесении изменений в постановления Правительства Ивановской области от 13.11.2013 № 452-п «Об утверждении государственной программы Ивановской области «Охрана окружающей среды Ивановской области» и от 06.12.2017 № 458-п «Об утверждении государственной программы Ивановской области «Обеспечение услугами жилищно-коммунального хозяйства населения Ивановской области».

Паспортом регионального проекта установлен результат (мероприятие) «Разработка проектной и рабочей документации на строительство и

предусмотренные региональными программами, достигнуто повышение доли населения Российской Федерации (в том числе городского), обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения.»

[33] Отчет по результатам экспертно-аналитического мероприятия «Предварительная оценка реализации на территории Ивановской области региональных проектов в 2019 году» утвержденный решением Коллегиа Контрольно-счетной палаты Ивановской области от 31.03.2020 № ¾

[34] письмо Департамента жилищно-коммунального хозяйства от 27.01.2020 № 04-23-143(отчет подписан руководителями региональных проектов 09.01.2020, утвержден протоколом заседания Совета при Губернаторе Ивановской области по приоритетным проектам и стратегическому развитию Ивановской области от 13.01.2020 № 1)

[35]Письмо от 04.03.2020 № СВ-2342-2-91

реконструкцию (модернизацию) объектов питьевого водоснабжения» со сроком реализации в 2020 году и отсутствием запланированных значений на 2019 год.

Паспортом регионального проекта, а также уточненной сводной бюджетной росписью на 2019 год установлено финансирование двух мероприятий со сроками исполнения в плановом периоде регионального проекта. Однако, **освоение бюджетных средств в 2019 году не осуществлялось**. Согласно пояснениям Департамента жилищно-коммунального хозяйства:

- по результату (мероприятию) «Реализованы мероприятия по строительству и реконструкции (модернизации) объектов питьевого водоснабжения и водоподготовки, предусмотренные региональными программами, достигнуто повышение доли населения Российской Федерации (в том числе городского), обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения» в объеме 43,36 млн руб. в соответствии с письмом Минстроя России от 06.08.2019 по вопросу длительного срока согласования заявительных документов и заключения с Минстроем России дополнительного соглашения о предоставлении субсидии из федерального бюджета, а также контрактования мероприятия, а, следовательно, наличия рисков не освоения средств субсидии в 2019 году, в адрес Минстроя России в августе 2019 года направлено письмо от 12.08.2019 № СВ-9617-1-119 о переносе субсидии в рамках федерального проекта «Чистая вода» на 2020 год. В соответствии с дополнительным соглашением от 19.12.2019 № 069-09-2019-240/1 финансирование указанных мероприятий в 2019 году из федерального бюджета не запланировано. Данные средства, позже, были перенесены на 2020 год по тому же мероприятию;

- по результату (мероприятию) «Разработка проектной и рабочей документации на строительство и реконструкцию (модернизацию) объектов питьевого водоснабжения» в объеме 6,15 млн руб. необходимым условием для привлечения в 2020-2024 годах средств федерального бюджета для реализации регионального проекта «Чистая вода» является разработка проектно-сметной документации. С целью выполнения поставленных условий в 2019 году выделена субсидия на разработку ПСД Заволжскому муниципальному району. В связи со сложностью и масштабностью проведения проектно-изыскательских работ, оформления проектно-разрешительной документации, проведения экспертизы проектно-изыскательских работ, экологической экспертизы, запланированное мероприятие оказалась невозможно к реализации в 2019 году.

На 2020 год Соглашением о предоставлении субсидии из федерального бюджета от 14.02.2019 № 069-09-2019-240 запланирован 1 результат[36] с установленным значением и финансированием на 2020 год, кроме того, Отчет о ходе реализации регионального проекта за 2020 год содержит данные о достижении результата «Разработка проектной и рабочей документации на строительство и реконструкцию (модернизацию) объектов питьевого водоснабжения», установленного паспортом регионального проекта на 2020 год, и реализуемого за счет средств областного бюджета[37]. По обоим указанным результатам установлено финансирование на общую сумму 59,99[38] млн руб. **По итогам 2020 года финансирование освоено на 100,0 % от годового плана, оба результата (мероприятия) реализации регионального проекта исполнены.**

В ходе анализа исполнения бюджетных средств, направленных на достижение результатов регионального проекта «Чистая вода» установлено.

На реализацию регионального проекта «Чистая вода» в 2020 году предусмотрено финансовое обеспечение в общей сумме 59 987,23 тыс. руб., в том числе на достижение следующих результатов:

- «Реализованы мероприятия по строительству и реконструкции (модернизации) объектов питьевого водоснабжения и водоподготовки, предусмотренные региональными программами, достигнуто повышение доли населения РФ (в том числе городского), обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения» - 43 362,23 тыс. руб. (средства федерального бюджета - 42 928,60 тыс. руб., средства областного бюджета – 433,63 тыс.руб.);

- «Разработка проектной и рабочей документации на строительство и реконструкцию (модернизацию) объектов питьевого водоснабжения» - 16 625,00 тыс. руб. (средства областного бюджета).

1. По результату «Реализованы мероприятия по строительству и реконструкции (модернизации) объектов питьевого водоснабжения и водоподготовки, предусмотренные региональными программами, достигнуто повышение доли населения РФ (в том числе городского), обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения».

---

[36] Реализованы мероприятия по строительству и реконструкции (модернизации) объектов питьевого водоснабжения и водоподготовки, предусмотренные региональными программами, достигнуто повышение доли населения Российской Федерации (в том числе городского), обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения.

[37] подробный анализ реализации данного результата отражен ниже

[38] 59 987,2 тыс. руб.

В соответствии с Правилами предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъекта Российской Федерации на софинансирование мероприятий по строительству и реконструкции (модернизации) объектов питьевого водоснабжения, приведенными в приложении № 15.2 к государственной программе РФ «Обеспечение доступным и комфортным жильем и коммунальными услугами граждан Российской Федерации», утвержденной постановлением Правительства РФ от 30.12.2017 № 1710, между Министерством природных ресурсов и экологии Российской Федерации и Правительством Ивановской области заключено соглашение о предоставлении субсидии из федерального бюджета бюджету Ивановской области от 14.02.2019 № 069-09-2019-240, (далее – Соглашение о предоставлении субсидии из федерального бюджета от 14.02.2019 № 069-09-2019-240), которым Департаменту ЖКХ предусмотрены бюджетные ассигнования в сумме 43 362,2 тыс.руб. на достижение результата «Реализованы мероприятия по строительству и реконструкции (модернизации) объектов питьевого водоснабжения и водоподготовки, предусмотренные региональными программами, достигнуто повышение доли населения Российской Федерации (в том числе городского), обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения» со значением – 5 объектов к 31.12.2024.

В течение анализируемого периода в указанное соглашение дополнительными соглашениями вносились изменения в объемы финансового обеспечения, а также изменения сроков достижения результатов и объекта капитального строительства. Информация представлена в таблице:

Таблица 6.2.2.10.(тыс. руб.)

№ п/п	Реквизиты соглашения о показателях, дополнительного соглашения, объем бюджетных ассигнований	Объем финансового обеспечения по годам реализации				Наименование объекта капитального строительства (объекта недвижимого имущества)
		2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	
1	2	3	4	5	6	7
1	Соглашение от 14.02.2019№ 069-09-2019-240					
	Всего объем финансового обеспечения, в том числе	43 362, 22	100 491,31	215 483,23	0,0	
	- субсидии из федерального бюджета	42 928, 60	100 476,40	213 328, 40	0,0	
	Справочно с учетом средств местного бюджета	43 385,04	101 544,73	215 596,64	0,0	
2	Доп.соглашение от 19.12.2019№ 069-09-2019-240/1					
	Всего объем финансового обеспечения, в том числе	0,0	101 491, 31	215 483,23	0,0	
	- субсидии из федерального бюджета	0,0	100 476,40	213 328,40	0,0	
	Справочно с учетом средств местного бюджета	0,0	101 544,73	215 596,64	0,0	
3	Доп.соглашение от 11.03.2020№ 069-09-2019-240/2					
	Всего объем финансового обеспечения, в том числе	0,0	0,0	266 228,89	377 212,02	
	- субсидии из федерального бюджета	0,0	0,0	263 566, 60	373 439,90	
	Справочно с учетом средств местного бюджета	0,0	0,0	266 228,89	377 212,02	
4	от 14.04.2020№ 069-09-2019-240/3					«Строительство двух ниток водопровода D=300мм от микрорайона ТЭЦ-3 до
	Всего объем финансового обеспечения, в том числе	0,0	43 362,23	25 495,15	0,0	
	- субсидии из федерального бюджета	0,0	42 928,60	25 240, 20	0, 0	

№ п/п	Реквизиты соглашения о показателях, дополнительного соглашения, объем бюджетных ассигнований	Объем финансового обеспечения по годам реализации				Наименование объекта капитального строительства (объекта недвижимого имущества)
		2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	
1	2	3	4	5	6	7
	Справочно с учетом средств местного бюджета	0,0	43 366, 61	25 497,73	0, 0	камеры на водопроводе D=150мм, расположенной у здания Дворца культуры г. Кохма»
5	Доп.соглашение от 19.06.2020 № 069-09-2019-240/4					
	Всего объем финансового обеспечения, в том числе	0,0	43 362,23	27 039, 49	0,0	
	- субсидии из федерального бюджета	0,0	42 928,60	26 769,10	0,0	
	Справочно с учетом средств местного бюджета	0,0	43 362,23	27 039,50	0,0	
6	Доп.соглашение от 12.11.2020№ 069-09-2019-240/5					
	Всего объем финансового обеспечения, в том числе	0,0	0,0	72 006,06	0,0	
	- субсидии из федерального бюджета	0,0	0,0	71 286,00	0,0	
	Справочно с учетом средств местного бюджета	0,0	0,0	72 006,06	0,0	
7	Доп.соглашение от 24.12.2020№ 069-09-2019-240/6					«Станция обезжелезивания на территории муниципального образования – Приволжского городского поселения» (строительство)
	Всего объем финансового обеспечения, в том числе	0,0	43 362,23	112 883,77	0,0	
	- субсидии из федерального бюджета	0,0	42 928, 60	111 754,90	0,0	
	Справочно с учетом средств местного бюджета	0,0	43 362,23	112 883,77	0,0	

Как видно из таблицы дополнительным соглашением от 19.12.2019 № 069-09-2019-240/1 объем субсидии на 2019 год сократился и составил 0,0 руб. Причинерассмотреныв Отчете выше (стр.51).

В 2020 годудополнительным соглашением от 14.04.2020 № 069-09-2019-240/3 объем субсидии на достижение результата на 2020 год определен в сумме 42 928,60 тыс. руб., на 2021 год – 25 240,20 тыс.руб. со следующими значениями: по состоянию на 31.12.2020 – 1 объект, на 31.12.2021 – 4 объекта (нарастающим итогом). Приложением № 1 «Перечень объектов капитального строительства и (или) объектов недвижимого имущества, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия» к дополнительному соглашению от 14.04.2020 № 069-09-2019-240/3 определен объект капитального строительства: «Строительство двух ниток водопровода D=300мм от Микрорайона ТЭЦ-3 до камеры на водопроводе D=150мм, расположенной у здания Дворца культуры г. Кохма», сметной стоимостью 67 711 550,00 руб., мощностью 5,145 км, сроки строительства 2020-2021 годы. Приложением № 4 к указанному дополнительному соглашению объем бюджетных средств (с учетом средств местного бюджета), в разбивке по годам строительства определен на 2020 год в сумме 43 366,61 тыс. руб., на 2021 год – 25 467,73 тыс. руб., а срок ввода объекта в эксплуатацию определен – 01.10.2021. **Учитывая сроки строительства и ввода объекта в эксплуатацию** (01.10.2021)**, можно сделать вывод, что установленная дополнительным соглашением дата достижения значения результата в количестве одного объекта - 31.12.2020, уже имеет риск его недостижения. Тем более, что дополнительным соглашением от 12.11.2020 № 069-09-2019-240/5 срок ввода объекта в эксплуатацию продлевается до 15.12.2021, и объем**

финансирования в сумме 72 006,60 тыс. руб. планируется только на 2021 год.

Таким образом, установление соглашением срока достижения результата «Реализованы мероприятия по строительству и реконструкции (модернизации) объектов питьевого водоснабжения и водоподготовки, предусмотренные региональными программами, достигнуто повышение доли населения Российской Федерации (в том числе городского), обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения»со значением 1 объект («Строительство двух ниток водопровода D=300мм от Микрорайона ТЭЦ-3 до камеры на водопроводе D=150мм, расположенной у здания Дворца культуры г. Кохма») до 31.12.2020 было не обосновано.

Дополнительным соглашением от 24.12.2020 № 069-09-2019-240/6 вносятся изменения в объем субсидии из федерального бюджета, который вновь распределяется на 2020 год в сумме - 42 928,60 тыс. руб., на 2021 год – 111 754,90 тыс. руб., а также вносятся изменения в приложения № 1 «Перечень объектов капитального строительства и (или) объектов недвижимого имущества в рамках мероприятий (укрупненных инвестиционных проектов), в целях софинансирования которых предоставляется субсидия» и № 4 «График выполнения мероприятий по проектированию и (или) строительству (реконструкции, в том числе с элементами реставрации, техническому перевооружению) объектов капитального строительства» к Соглашениюо показателях. Однако, данные приложения, по пояснению[39] Департамента ЖКХ, в новой редакции не излагались, так как согласно вновь введенному указанным дополнительным соглашением пункту 4.3.4.1: «Субъект обязуется обеспечивать исполнение графика выполнения мероприятий по проектированию и строительству объекта капитального строительства, согласно приложению к заключенному концессионному соглашению», следовательно, к дополнительному соглашению прилагается «График выполнения мероприятий по проектированию и строительству объекта капитального строительства» (приложение № 9 к концессионному соглашению от 09.06.2020 № 16-с), согласно которому определен объект капитального строительства: «Станция обезжелезивания на территории муниципального образования – Приволжского городского поселения» (строительство)» с нормативным сроком строительства – 6 месяцев и сроком ввода в эксплуатацию – 31.12.2020. Кроме того, этим дополнительным соглашением для

[39] Письмо Департамента ЖКХ от 12.03.2021 № 04-23-258

осуществления оценки эффективности использования субсидии устанавливаются следующие результаты:

а) выполнение графика строительно-монтажных работ по строительству и (или) реконструкции объекта капитального строительства в соответствии с концессионным соглашением;

б) исполнение концессионером обязательств по расходам, направленным на строительство и (или) реконструкцию объекта концессионного соглашения.

Решение по строительству новой станции очистки воды было принято[40], в связи с критической ситуацией с водоснабжением г. Приволжск (качество воды, из-за отсутствия системы очистки, не соответствует СанПиН 2.1.4.1074-01 «Питьевая вода»).

Согласно приложению к приказу Минстроя России от 18.12.2019 № 818/пр[41] (в ред. приказа Минстроя России от 29.12.2020 № 883/пр), представленного Департаментом ЖКХ, объект капитального строительства «Станция обезжелезивания на территории муниципального образования – Приволжского городского поселения» (строительство)» включен в Перечень мероприятий, финансирование которых осуществляется за счет средств субсидий, предоставляемых из федерального бюджета бюджетам субъектов РФ в 2020 – 2023 годах на возмещение затрат (части затрат) на выплату платы по концессионным соглашениям, заключенным на строительство и (или) реконструкцию и (или) предоставление субсидий в рамках федерального проекта «Чистая вода» в составе государственной программы Российской Федерации «Обеспечение доступным и комфортным жильем и коммунальными услугами граждан Российской Федерации».

В целях реализации указанного мероприятия и достижения результата регионального проекта «Чистая вода» Департаментом ЖКХ с администрацией Приволжского муниципального района заключено соглашение о предоставлении субсидии из бюджета субъекта Российской Федерации местному бюджету от 28.12.2020 № 24620106-1-2019-004 (далее – Соглашение о предоставлении субсидии из бюджета субъекта от 28.12.2020 № 24620106-1-2019-004), предметом которого является предоставление из бюджета Ивановской области бюджету Приволжского городского поселения

---

[40] Согласно пояснениям Департамента ЖКХ, полученным в рамках выхода на объект (письмо от 02.02.2020 № 03-06/043)

[41] «Об утверждении Перечня объектов капитального строительства государственной собственности субъектов Российской Федерации и объектов капитального строительства муниципальной собственности, финансирование строительства и реконструкции (модернизации) которых осуществляется за счет субсидий, предоставляемых из федерального бюджета бюджетам субъектов РФ в 2020 – 2023 годах на софинансирование мероприятий по строительству и реконструкции (модернизации) объектов питьевого водоснабжения в рамках федерального проекта «Чистая вода» в составе государственной программы Российской Федерации «Обеспечение доступным и комфортным жильем и коммунальными услугами граждан Российской Федерации»

субсидии в 2020 году в сумме 43 362,23 тыс. руб. на возмещение затрат (части затрат) на выплату платы концедента по концессионным соглашениям, заключенным на строительство и (или) реконструкцию объектов капитального строительства на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов, в соответствии с доведенными лимитами бюджетных обязательств, в рамках регионального проекта «Чистая вода» подпрограммы «Чистая вода Ивановской области»[42] государственной программы Ивановской области «Обеспечение услугами жилищно-коммунального хозяйства населения Ивановской области», утвержденной постановлением Правительства Ивановской области от 06.12.2017 № 458-п.

Пунктом 4.3.3. указанного Соглашения **муниципалитет обязуется обеспечивать достижение значений результатов регионального проекта. Однако, результат «Реализованы мероприятия по строительству и реконструкции (модернизации) объектов питьевого водоснабжения и водоподготовки, предусмотренные региональными программами, достигнуто повышение доли населения Российской Федерации (в том числе городского), обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения», предусмотренный паспортом регионального проекта, Соглашением о предоставлении субсидии из федерального бюджета от 14.02.2019 № 069-09-2019-240 и Соглашением о реализации регионального проекта «Чистая вода (Ивановская область)» на территории Ивановской областиот05.02.2019 № 069-2019-G50022-1, в указанном пункте отсутствует, но при этом отражен в приложениях №№ 1, 2 к Соглашению о предоставлении субсидии из бюджета субъекта от 28.12.2020 № 24620106-1-2019-004.** Следует отметить, что установленный в указанном приложении № 1 «Значения результатов регионального проекта» к данному соглашению срок достижения результата – «31.12.2021», не соответствует сроку достижения этого же результата **– «31.12.2020», установленному паспортом регионального проекта и Соглашением о предоставлении субсидии из федерального бюджета от 14.02.2019 № 069-09-2019-240 (в ред. доп. соглашения от 14.04.2020 № 069-09-2019-240/3). При этом, учитывая норму пункта 3 Правил формирования, предоставления и распределения субсидий из областного бюджета бюджетам муниципальных образований Ивановской области,утвержденных постановлением Правительства Ивановской области от 23.03.2016 № 65-п «О формировании,**

[42] Мероприятие «Субсидии бюджетам муниципальных образований Ивановской области на возмещение затрат (части затрат) на выплату платы концедента по концессионным соглашениям, заключенным на строительство и (или) реконструкцию объектов капитального строительства».

предоставлении и распределении субсидий из областного бюджета бюджетам муниципальных образований Ивановской области»,результаты использования субсидии, представляющие собой конечные результаты исполнения расходного обязательства муниципального образования Ивановской области,должны соответствовать результатам региональных проектов.

Следовательно, **Департамент ЖКХперед муниципальным образованием данным соглашением не установил обязанность достижения в 2020 году результата предоставления субсидии из бюджета Ивановской области, тем самым, не нацеливая на реализацию регионального проекта «Чистая вода» по результату «Реализованы мероприятия по строительству и реконструкции (модернизации) объектов питьевого водоснабжения и водоподготовки, предусмотренные региональными программами, достигнуто повышение доли населения Российской Федерации (в том числе городского), обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения» со значением на 2020 год – 1 объект.** По пояснениям[43] Департамента ЖКХ, срок достижения результата «31.12.2021» установлен в связи с тем, что соглашением о предоставлении субсидии из федерального бюджета бюджету субъекта РФ в 2021 году от 25.12.2020 № 069-09-2021-458 также запланировано выделение субсидии на возмещение затрат (части затрат) на выплату платы концедента по концессионным соглашениям, заключенным на строительство и (или) реконструкцию объектов капитального строительства, в рамках мероприятия, утвержденного приказом Минстроя России от 18.12.2019 № 818/пр. По мнению Контрольно-счетной палаты, данное пояснение некорректно, поскольку, во-первых, соглашение от 25.12.2020 № 069-09-2021-458 – это новое соглашение, не являющееся дополнительным к рассматриваемому в данном вопросе соглашению от 14.02.2019 № 069-09-2019-240, во-вторых, предметом соглашения от 25.12.2020 № 069-09-2021-458 является предоставление субсидии из федерального бюджета на строительство и реконструкцию (модернизацию) объектов питьевого водоснабжения <u>в 2021-2023 годах, и, соответственно, не затрагивает результаты и сроки, установленные на 2020 год.</u>

В течение анализируемого периода в соглашение о предоставлении субсидии из бюджета субъекта от 28.12.2020 № 24620106-1-2019-004 вносились следующие изменения:

---

[43] Письмо Департамента ЖКХ от 12.03.2021 № 04-23-258

Таблица 6.2.2.11.(тыс. руб.)

№ п/п	Реквизиты соглашения о показателях /дополнительного соглашения	Общий объем бюджетных ассигнований в бюджете муниципального образования	В том числе субсидия из областного бюджета	Срок достижения результата	Предмет изменений
1	2	3	4	5	6
1	Соглашение от 28.12.2020 № 24620106-1-2019-004	43 366,57	43362,23	31.12.2021 – 1 объект	
2	Доп.соглашение от 28.12.2020 № 24620106-1-2019-004/1				Уточняется дополнительный код субсидии
3	Доп.соглашение от 28.12.2020 № 24620106-1-2019-004/2				Изменяются реквизиты сторон соглашения
4	Доп.соглашение от 30.12.2020 № 24620106-1-2019-004/3	43 362,22	43 357,87		Корректировка суммы по факту оплаты

На основании представленных письменного обращения Администрации о предоставлении субсидии от 25.12.2020 № 3463-1 и документов, установленных пунктом 3.2.1. Соглашения о предоставлении субсидии из бюджета субъекта от 28.12.2020 № 24620106-1-2019-004, Департамент ЖКХ перечислил субсидию в бюджет Приволжского городского поселения на счет Управления Федерального казначейства, открытый для учета операций со средствами бюджета Приволжского городского поселения.

Кассовые расходы Администрации согласно Отчету о расходах, в целях софинансирования которых представлена субсидия, по состоянию на 01.01.2021 составили 43 362,22 тыс. руб., в том числе за счет средств областного бюджета 43 357,89 тыс. руб.

По данным Отчета Департамента ЖКХ о расходах, в целях софинансирования которых представлена субсидия, по состоянию на 01.01.2021, представленного в Министерство строительства и жилищно-коммунального хозяйства РФ в соответствии с Соглашением о предоставлении субсидии из федерального бюджета от 14.02.2019 № 069-09-2019-240, кассовые расходы бюджета Ивановской области составили 43 357,89 тыс. руб., из них за счет средств субсидии из федерального бюджета 42 904,51 тыс. руб. Не использовано средств субсидии из федерального бюджета в сумме 24,09 тыс. руб.

Согласно представленным Департаментом ЖКХ документам объект «Станция обезжелезивания в г. Приволжск Ивановской области» введен в эксплуатацию в 2020 году. По данным отчета о достижении значений результатов регионального проекта «Чистая вода» по состоянию на 01.01.2021, представленным Департаментом в Минстрой России, значение результата в количестве 1 объект, достигнуто.

Таким образом, в ходе анализа исполнения бюджетных средств, направленных на достижение результатов регионального проекта «Чистая вода», Контрольно-счетной палатой установлен факт, когда

средства субсидии были предоставлены Департаментом ЖКХ бюджету Приволжского городского поселения без установления на 2020 год значения достижения результата «Реализованы мероприятия по строительству и реконструкции (модернизации) объектов питьевого водоснабжения и водоподготовки, предусмотренные региональными программами, достигнуто повышение доли населения Российской Федерации (в том числе городского), обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения» регионального проекта «Чистая вода», предусмотренного паспортом регионального проекта и Соглашением о предоставлении субсидии из федерального бюджета от 14.02.2019 № 069-09-2019-240. Учитывая, что согласно отчетным данным муниципальное образование освоило средства и достигло в 2020 годуустановленного на 2021 год значения результата, данный факт формирования Соглашения о предоставлении субсидии из бюджета субъекта от 28.12.2020 № 24620106-1-2019-004 не повлек не исполнения регионального проекта при освоении бюджетных средств.

Следует отметить, что **в Отчете о ходе реализации регионального проекта «Чистая вода» за 2020 год плановые объемы финансового обеспечения реализации результата «Реализованы мероприятия по строительству и реконструкции (модернизации) объектов питьевого водоснабжения и водоподготовки, предусмотренные региональными программами, достигнуто повышение доли населения РФ (в том числе городского), обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения», предусмотренные дополнительным соглашением о предоставлении субсидии из федерального бюджета от 24.12.2020 № 069-09-2019-240/6 в сумме 43 362,23 тыс. руб., а также кассовое исполнение в сумме – 43 357,89 тыс. руб.,не отражены.** Согласно пояснениям[44] Департамента ЖКХ технические особенности работы системы «Электронный бюджет» не позволяют в одностороннем порядке внести изменения в региональный паспорт, а так как запрос на изменение регионального паспорта применяется после его согласования со всеми заинтересованными сторонами, внести мероприятие и объемы финансового обеспечения по нему в срок до 31.12.2020 оказалось физически не возможно.

Таким образом, Департаментом ЖКХ не соблюдены требования пунктов 2.2.5, 2.2.6 Соглашения о реализации регионального проекта «Чистая вода (Ивановская область)» от 05.02.20219 № 069-2019-G50022-1 в части формирования и утверждения отчетов в соответствии с

[44] Письмо от 05.03.2021 № 04-23-238

Положением об организации проектной деятельности в Правительстве РФ от 31.10.2018 № 1288 и обеспечения достоверности, актуальности и полноты сведений в отчетности и иной информации, связанной с реализацией регионального проекта, предусмотренной настоящим соглашением.

В соответствии с пунктами 56, 60 Положения об организации проектной деятельности в Правительстве РФот 31.10.2018 № 1288 региональные проектные офисы ежемесячно осуществляют свод и проверку информации о реализации региональных проектов, необходимой для формирования отчетов по федеральным проектам, представленной участниками соответствующих региональных проектов, контроль своевременности представления и оценку актуальности, полноты и корректности информации о реализации региональных проектов.

Учитывая вышесказанное, Контрольно-счетная палата предлагает руководителю регионального проекта «Чистая вода» - начальнику Департамента жилищно-коммунального хозяйства Ивановской области, а так же региональному проектному офису:

- усилить контроль за полнотой и достоверностью отчетов о ходе реализации регионального проекта «Чистая вода» в целях соблюдения требований Положения об организации проектной деятельности в Правительстве РФ от 31.10.2018 № 1288, Разъяснений от 28.12.2018 № П6-69308, соглашения о реализации регионального проекта и недопущения нарушений в последующем;

- рассмотреть вопрос о необходимости уточнения и корректировки годового отчета о ходе реализации регионального проекта по состоянию на 31.12.2020, в части полноты и достоверности отражаемой в нем информации об объемах финансового обеспечения.

2. По результату «Разработка проектной и рабочей документации на строительство и реконструкцию (модернизацию) объектов питьевого водоснабжения»

Паспортом регионального проекта «Чистая вода» (в редакции, актуальной на 31.12.2020) финансовое обеспечение реализации результата «Разработка проектной и рабочей документации на строительство и реконструкцию (модернизацию) объектов питьевого водоснабжения» на 2019 год предусмотрено в сумме 6 150,0 тыс. руб. (средства областного бюджета), при этом значение результата на 2019 год не установлено. Государственной программой Ивановской области «Обеспечение услугами жилищно-коммунального хозяйства населения Ивановской области», утвержденной

постановлением Правительства Ивановской области от 06.12.2017 № 458-п (в ред. от 14.12.2020) (далее – подпрограмма «Чистая вода Ивановской области»), ресурсное обеспечение аналогичного мероприятия «Субсидии бюджетам муниципальных образований Ивановской области на разработку проектной и рабочей документации на строительство и реконструкцию (модернизацию) объектов питьевого водоснабжения» основного мероприятия «Региональный проект «Чистая вода» подпрограммы «Чистая вода Ивановской области» на 2019 год определено в той же сумме 6 150,0 тыс. руб., без установления значения целевого индикатора (показателя). Приложением 4 «Финансовое обеспечение реализации подпрограммы по повышению качества водоснабжения» к подпрограмме «Чистая вода Ивановской области» указанная сумма запланирована на предоставление субсидии Заволжскому муниципальному району на разработку проектной документации по мероприятию «Строительство водопроводного дюкера от г. Кинешма до г. Заволжск».

Во исполнение пункта 3.1 Порядка предоставления и распределения субсидий бюджетам муниципальных образований Ивановской области на разработку проектной и рабочей документации на строительство и реконструкцию (модернизацию) объектов питьевого водоснабжения (Приложение 2 к подпрограмме «Чистая вода Ивановской области») Департаментом ЖКХ с администрацией Заволжского городского поселения Заволжского муниципального района Ивановской области (далее – Администрация Заволжского городского поселения) и в соответствии спостановлением Правительства Ивановской области от 22.08.2019 № 325-п «О распределении субсидий бюджетам муниципальных образований Ивановской области на разработку проектной и рабочей документации на строительство и реконструкцию (модернизацию) объектов питьевого водоснабжения в 2019 - 2020 годах» заключено соглашение о предоставлении субсидии на реализацию мероприятий по разработке проектной и рабочей документации на строительство и реконструкцию (модернизацию) объектов питьевого водоснабжения в 2019 году от 04.09.2019 № 1 (далее – соглашение о предоставлении субсидии от 04.09.2019 № 1). Общий объем субсидии, предоставляемой из бюджета Ивановской области, составляет в 2019 году не более 6 150,0 тыс. руб. Показателем результативности использования субсидии является «Разработка проектной и рабочей документации» в количестве 1 единицы.

В течение анализируемого периода в указанное соглашение вносились следующие изменения:

Таблица 6.2.2.12. (тыс.руб.)

№ п/п	Реквизиты соглашения /дополнительного соглашения	Общий объем бюджетных ассигнований в бюджете муниципального образования		В том числе субсидия из областного бюджета		Срок достижения результата	Предмет основных изменений
		2019 г.	2020 г.	2019 г.	2020 г.		
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Соглашение от 04.09.2019 № 1	6 474,00		6 150,00		2019 г.	
2	Доп.соглашение от 08.11.2019 № 1	6 473, 68	15 105, 26	6 150,00	14 350,00	31.12.2020	Название соглашения, объемы финансирования, срок достижения результата, дополнено приложением 3*
3	Доп.соглашение от 04.02.2020 № 2	0,00	21 578,95	0,00	20 500,00	31.12.2020	Все разделы соглашения изложены в новой редакции, сформировано пять приложений
4	Доп.соглашение от 07.12.2020 № 3	0,0	17 500,00	0,0	16 625,00	31.12.2020	

* Приложение 3 «График выполнения мероприятий по разработке проектной и рабочей документации на строительство и реконструкцию (модернизацию) объектов питьевого водоснабжения в 2019-2020 годах»

В ходе экспертно-аналитического мероприятия Департаментом ЖКХ представлено письмо Администрации Заволжского городского поселения от 26.09.2019 № 1256, в котором приведена стоимость выполнения работ по разработке проектной и рабочей документации на строительство и реконструкцию (модернизацию) объектов питьевого водоснабжения согласно прилагаемой смете в сумме 20 623,00 тыс. руб. В связи с этим в постановление Правительства Ивановской области от 22.08.2019 № 325-п «О распределении субсидий бюджетам муниципальных образований Ивановской области на разработку проектной и рабочей документации на строительство и реконструкцию (модернизацию) объектов питьевого водоснабжения в 2019 - 2020 годах» постановлением Правительства Ивановской области от 23.10.2019 № 416-п были внесены соответствующие изменения в объем субсидии, который определен на 2019 год в сумме – 6 150,00 тыс. руб., на 2020 год – 14 350,00 тыс. руб.

Также соответствующие изменения в объем субсидии были внесены в соглашение о предоставлении субсидии от 04.09.2019 № 1 дополнительным соглашением от 08.11.2019 № 1. Средства субсидии в 2019 году не освоены. По пояснениям[45] Департамента ЖКХ, в связи с поздним предоставлением средств субсидии (ноябрь 2019 г.), времени для проведения конкурсных процедур по определению поставщика услуг в 2019 году было недостаточно.

В 2020 году подпрограммой «Чистая вода Ивановской области» ресурсное обеспечение мероприятия «Субсидии бюджетам муниципальных образований Ивановской области на разработку проектной и рабочей документации на строительство и реконструкцию (модернизацию) объектов питьевого водоснабжения» («Строительство водопроводного дюкера от г. Кинешма до г. Заволжск») первоначально (в ред. от 17.02.2020) было определено в сумме 20 500,00 тыс. руб., что соответствует распределению,

[45] В ходе выхода в Департамент ЖКХ согласно письму от 02.02.2021 № 03-06/043

утвержденному постановлением Правительства Ивановской области от 03.02.2020 № 33-п «О распределении субсидий бюджетам муниципальных образований Ивановской области на разработку проектной и рабочей документации на строительство и реконструкцию (модернизацию) объектов питьевого водоснабжения в 2020 году», (в ред. от 03.02.2020). Дополнительным соглашением от 04.02.2020 № 2 к соглашению о предоставлении субсидии от 04.09.2019 № 1 объем субсидии определен в сумме 20 500,00 тыс. руб. на 2020 год.

На конец 2020 года подпрограммой «Чистая вода Ивановской области» (в ред. от 14.12.2020) ресурсное обеспечение указанного мероприятия определено в сумме 16 625,00 тыс. руб., что соответствует объемам, утвержденным постановлением Правительства Ивановской области от 03.02.2020 № 33-п «О распределении субсидий бюджетам муниципальных образований Ивановской области на разработку проектной и рабочей документации на строительство и реконструкцию (модернизацию) объектов питьевого водоснабжения в 2020 году» (в ред. от 12.11.2020). Дополнительным соглашением от 07.12.2020 № 3 к соглашению о предоставлении субсидии от 04.09.2019 № 1 объем субсидии определен в сумме 16 625,00 тыс. руб., в связи с уменьшением цены муниципального контракта по результатам торгов на право его заключения.

В Отчете о ходе реализации регионального проекта «Чистая вода» за 2020 год плановые объемы финансового обеспечения реализации результата «Разработка проектной и рабочей документации на строительство и реконструкцию (модернизацию) объектов питьевого водоснабжения», предусмотренные СБР в сумме 16 625,00 тыс. руб., освоены на 100,0%. По данным раздела 4 «Статус достижения результатов» указанного отчета значение результата достигнуто. В качестве документов, подтверждающих использование бюджетных средств и достижение результата, к указанному отчету, размещенному в системе «Электронный бюджет», вложены:

- Отчет о расходах, в целях софинансирования которых представлена субсидия, по состоянию на 01.01.2021, администрации Заволжского городского поселения, согласно которому кассовые расходы составили 17 500,00 тыс. руб., в том числе за счет средств областного бюджета 16 625,00 тыс. руб. Результат достигнут.

- муниципальный контракт от 18.02.2020 № 3320000171900359821570 3, заключенный администрацией Заволжского городского поселения с ООО «АктивПроект», на выполнение работы по выполнению инженерных изысканий и осуществлению подготовки проектной документации в целях строительства (реконструкции) объекта капитального строительства:

«Строительство водопроводного дюкера от г. Кинешма до г.Заволжск», цена которого - 17 500,00 тыс. руб.

6.2.3. Региональный проект «Оздоровление Волги».

Целью регионального проекта является улучшение экологического состояния реки Волга и обеспечение устойчивого функционирования водохозяйственного комплекса Нижней Волги за счет сокращения к концу 2024 года в три раза доли загрязненных сточных вод, отводимых в реку Волга, и реализации комплекса мер по восстановлению водных объектов низовьев Волги.

Волга – это крупнейшая река России и Европы, которая со своими притоками образует речную систему Волжского бассейна. Длина реки составляет свыше 3,5 тыс. километров. Эксперты[46] оценивают состояние водоема и его приток как очень грязное и чрезвычайно грязное. Это обусловлено тем, что в бассейне Волги находится около 45% промышленных и 50% сельскохозяйственных объектов России, а также на берегах расположено 65 из 100 самых грязных городов страны. В результате в Волгу попадает большое количество промышленных и бытовых стоков, а водоем испытывает нагрузку в 8 раз превышающую норму. Это не могло не повлиять на экологию реки.

Волжский бассейн пополняется грунтовыми, снеговыми и дождевыми водами. Когда на реке сооружаются дамбы, водохранилища и гидроэлектростанции речной режим течения изменяется. В 1930–1980 годах в результате строительства Волжско-Камского каскада ГЭС, в состав которого вошли 13 гидроузлов с водохранилищами, огромные территории были затоплены водохранилищами с образованием мелководий и подтоплений прибрежных земель. Зарегулирование речного стока негативно сказалось на экосистеме Волги. Ухудшились условия воспроизводства рыбных популяций. Сама река стала течь гораздо медленнее из-за водохранилищ, превратившихся в стоячие водоемы. До возведения ГЭС волжские воды переносили в низовья порядка 25 млн тонн наносов и 50 млн тонн минеральных веществ[47]. А сегодня вместо удобрения заливных и пойменных районов эти вещества смешиваются с токсическими соединениями из стоков и тоннами земли, осыпающейся с берегов, а потом залегают на дне. Также самоочищение водоема снизилось в 10 раз, изменился

[46] https://ecoportal.info/ekologicheskie-problemy-volgi/
[47] https://cleanbin.ru/problems/pollution-of-the-volga

тепловой режим, из-за чего время стояния льдов в верховье реки увеличилось, а в низовье – уменьшилось. Изменился и химический состав воды, поскольку в Волге появилось большее количество минеральных веществ, многие из которых являются опасными и токсическими, уничтожают флору и фауну реки. Если в начале XX века вода в реке была пригодной для питья, то сейчас она не является питьевой, поскольку акватория находится в антисанитарном состоянии.

В промышленных смывах присутствуют щелочи и фенолы, соли тяжелых металлов и кислоты[48]. В сельхозсмывах содержаться органические взвеси, негативно влияющие на состояние водных масс, их запах и цвет. Проблемы Волги усугубляются тем, что с полей в воду смываются пестициды. При наличии 2 пестицидных частей на 1 млн частей воды возникает экологическая катастрофа, вызывающая гибель волжской рыбы. При этом порядка 90% ливневых, сельскохозяйственных и промышленных стоков практически не очищается.

В Волге с каждым годом увеличивается количество водорослей. Они произрастают вдоль берегов. Опасность их роста заключается в том, что они выделяют опасные органические вещества, некоторые из которых являются ядовитыми. Многие из них неизвестны современной науке, а потому сложно спрогнозировать последствия влияния водорослей на экосистему реки. Растения, которые отмерли, попадают на дно акватории, благодаря их разложению в воде увеличивается количество азота и фосфора, что приводит к вторичному загрязнению речной системы.

Большую проблему для Волги и ее приток составляют ливневые стоки, разлив масла и нефти. Свою лепту в загрязнение волжских вод вносит и судоходство. Суда сбрасывают в реку продукты жизнедеятельности, дизельное топливо и маслопродукты. Усугубляется ситуация большим количеством судов, затонувших в русле реки, которых только в Астрахани насчитывается больше 800. В каждой единице речного транспорта, ушедшей ко дну остается топливо, ядовитые грузы и горюче-смазочные материалы.

Проблема загрязнения Волги не является новой и поднималась в 1996 году в концепции федеральной целевой программы «Оздоровление экологической обстановки на реке Волге и ее притоках, восстановление и предотвращение деградации природных комплексов Волжского бассейна» (программа «Возрождение Волги»)[49], которая была утверждена 1998 году[50], а

---

[48] https://cleanbin.ru/problems/pollution-of-the-volga

[49] Постановление Правительства Российской Федерации от 02.02.1996 № 95 «О первоочередных мероприятиях по оздоровлению экологической обстановки на реке Волге и ее притоках, восстановлению и предотвращению деградации природных комплексов Волжского бассейна»

также Водной стратегии, принятой в 2009 году Правительством Российской Федерации[51] в целях водоресурсногообеспечения реализации Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года. В связи с принятием в 2001 году федеральной целевой программы (далее – ФЦП) «Экология и природные ресурсы России (2002–2010 годы)» с подпрограммой «Возрождение Волги»[52] в ее составе реализация указанной выше программы была прекращена. Впоследствии отдельные мероприятия по улучшению экологии реки выполнялись в рамках государственных программ: ФЦП «Чистая вода» на 2011–2017 годы (утверждена постановлением Правительства Российской Федерации от 22.12.2010 № 1092), ФЦП «Развитие водохозяйственного комплекса Российской Федерации в 2012–2020 годах» (утверждена постановлением Правительства Российской Федерации от 19.04.2012 № 350) и государственных программ Российской Федерации «Воспроизводство и использование природных ресурсов» и «Охрана окружающей среды» (утверждены постановлениями Российской Федерации от 15.04.2014 № 322 и № 326).

Комплексный проектный подход к оздоровлению Волги реализован в утвержденном в 2017 году приоритетном проекте «Сохранение и предотвращение загрязнения реки Волги»[53], а с 2019 года – в федеральном проекте «Оздоровление Волги» в составе национального проекта «Экология». Паспорт федерального проекта утвержден протоколом заседания проектного комитета по национальному проекту «Экология»21.12.2018 № 3.

Участниками федерального проекта стали 16 субъектов[54] Российской Федерации, включая Ивановскую область.

Река Волга является основной водной артерией Ивановской области[55] протекающейпо ее территории на протяжении 173 км. От г. Плёса, где Волга прорезает моренную гряду, до Кинешмы река протекает по суженному руслу и имеет живописные крутые берега, возвышающиеся над уровнем Волги до 70 м. Ниже Кинешмы в связи с созданием Горьковской ГЭС пойма реки

---

[50] Постановление Правительства Российской Федерации от 24.04.1998 № 414 «Об утверждении федеральной целевой программе «Оздоровление экологической обстановки на реке Волге и ее притоках, восстановление и предотвращение деградации природных комплексов Волжского бассейна на период до 2010 года» (Программа «Возрождение Волги»)»

[51] Распоряжение Правительства Российской Федерации от 27.08.2009 № 1235-р

[52] Постановление Правительства Российской Федерации от 07.12.2001 № 860

[53] Утвержден президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и приоритетным проектам (протокол от 30 августа 2017 г. № 9), досрочно завершен 1 января 2019 года

[54] Перечень субъектов Российской Федерации, участников федерального проекта: Республика Марий Эл, Республика Татарстан, Чувашская Республика, Астраханская область, Волгоградская область, Вологодская область, Ивановская область, Костромская область, Московская область, Нижегородская область, Самарская область, Саратовская область, Тверская область, Ульяновская область, Ярославская область, г. Москва

[55] Доклад Департамента природных ресурсов и экологии Ивановской области «О состоянии и об охране окружающей среды Ивановской области в 2019 году» https://eco.ivanovoobl.ru/deyatelnost/otchety-o-deyatelnosti/2019-god/

затоплена Горьковским водохранилищем. Плотина Горьковской ГЭС подняла уровень Волги на 12,5 м у г. Юрьевца и на 7 м у Кинешмы. Ширина водохранилища составляет 5-10 км, местами до 15-17 км. Правые притоки Волги - короткие и маловодные.

По данным проведенных исследований проб воды р. Волга (Горьковское водохранилище) среднегодовая величина БПК-5 (параметры биохимического потребления кислорода) составляет 2,11 мг/л (при норме для питьевой воды не менее 9-11 мг/л), среднегодовая концентрация аммонийного азота составляет 0,37 мг/л(предельная допустимая концентрация азота аммонийного для водоемов рыбохозяйственного назначения составляет 0,39 мг/л[56]).

Среднегодовые концентрации биогенных загрязняющих веществ в воде р. Волга (Горьковское водохранилище) следующие:

- фосфатов - 0,10 мл/л (предельная допустимая концентрация в питьевой воде любых соединений фосфора составляет до 3,5 мг/л);

- нитратов - 1,335 мг/л (предельная допустимая концентрация в питьевой воде составляет до 10,0 мг/л).

В таблице ниже представлены сведения о результатах проведенных наблюдений (аналитических работ) ФГУ «Верхне-Волжскводхоз» за качеством воды Горьковского водохранилища на территории Ивановской области[57] за 2017 – 2019 годы:

Таблица 6.2.3.1.

Местонахождение пункта наблюдений	**Качество воды УКИЗВ* / класс и разряд качества**		
	2017 год	**2018 год**	**2019 год**
1	**2**	**3**	**4**
выше г. Плес, д. Миловка, граница Ивановской и Костромской обл.	3,09 / 3Б / Очень загрязненная	3,16 / 3Б / Очень загрязненная	3,1 / 3Б / Очень загрязненная
г. Плес, ниже впадения р.Шохонка	3,96 / 3А / Загрязненная	3,34 / 3Б / Очень загрязненная	2,96 / 3А / Загрязненная
устье р. Сунжа, п.Каменка	2,89 / 3А / Загрязненная	2,72 / 3А / Загрязненная	2,56 / 3А / Загрязненная
выше ФГУ «Санаторий Станко»	3,19 / 3Б / Очень загрязненная	3,26 / 3Б /Очень загрязненная	2,61 / 3А / Загрязненная
г. Наволоки, ОАО «Навтекс», выше ОС	3,09 / 3Б / Очень загрязненная	3,45 / 3Б / Очень загрязненная	2,75 / 3А / Загрязненная
н.п. Хмелево, устье р. Кистега	2,75 / 3А / Загрязненная	2,37 / 3А / Загрязненная	2,69 / 3А / Загрязненная
г. Наволоки ОАО «Навтекс», ниже ОС	3,15 / 3Б Очень загрязненная	3,69 / 3Б / Очень загрязненная	2,64 / 3А / Загрязненная
ниже г. Наволоки	2,94 / 3А / Загрязненная	3,1 / 3Б /Очень загрязненная	2,74 / 3А / Загрязненная
выше п.Октябрьский	2,99 / 3А / Загрязненная	3,07 / 3Б / Очень загрязненная	2,83 / 3А / Загрязненная
г. Кинешма, питьевой в/з «Первомайский»	3,24 / 3Б / Очень загрязненная	3,25 / 3Б / Очень загрязненная	2,56 / 3А / Загрязненная
г. Кинешма, устье р. Казоха	4,39 / 4А / Грязная	3,98 / 4А / Грязная	4,16 / 4А / Грязная
г. Кинешма, устье р. Кинешемка	4,12 / 4А Грязная	3 9 / 3Б / Очень загрязненная	3,94 / 3Б / Очень загрязненная
ниже г. Заволжск	2,93 / 3А / Загрязненная	3,28 / 3Б / Очень загрязненная	2,55 / 3А / Загрязненная
п. Заречье, устье р. Мера	3,13 / 3Б / Очень загрязненная	2,59 / 3А / Загрязненная	2,89 / 3А / Загрязненная
п. Решма, выше выпуска ФГУ «Санаторий «Решма»	2,91 / 3Б / Очень загрязненная	3,0 / 3А / Загрязненная	2,9 / 3А / Загрязненная
п. Елнать, устье р. Елнать	2,99 / 3А / Загрязненная	2,41 / 3А / Загрязненная	2,77 / 3А / Загрязненная

[56] https://ru-ecology.info/term/1082/

[57] ДокладыДепартамента природных ресурсов и экологии Ивановской области «О состоянии и об охране окружающей среды Ивановской области» за 2017 – 2019 годы https://eco.ivanovoobl.ru/deyatelnost/otchety-o-deyatelnosti/

Местонахождение пункта наблюдений	Качество воды УКИЗВ* / класс и разряд качества		
	2017 год	2018 год	2019 год
1	2	3	4
выше г. Юрьевец	3,16 / 3Б / Очень загрязненная	2,78 / 3А / Загрязненная	2,95 / 3А / Загрязненная
ниже г. Юрьевец	3,09 / 3Б / Очень загрязненная	3,4 / 3Б / Очень загрязненная	2,76 / 3А / Загрязненная
выше г. Пучеж	3,47 / 3Б / Очень загрязненная	2,94 / 3А / Загрязненная	2,93 / 3А / Загрязненная
ниже г. Пучеж	2,99 / 3А / Загрязненная	3,11 / 3Б / Очень загрязненная	2,81 / 3А / Загрязненная
п. Илья-Высоково, выше впадения р.Ячменка	3,09 / 3А / Загрязненная	3,12 / 3Б / Очень загрязненная	2,99 / 3А / Загрязненная

* удельный комбинаторный индекс загрязненности воды

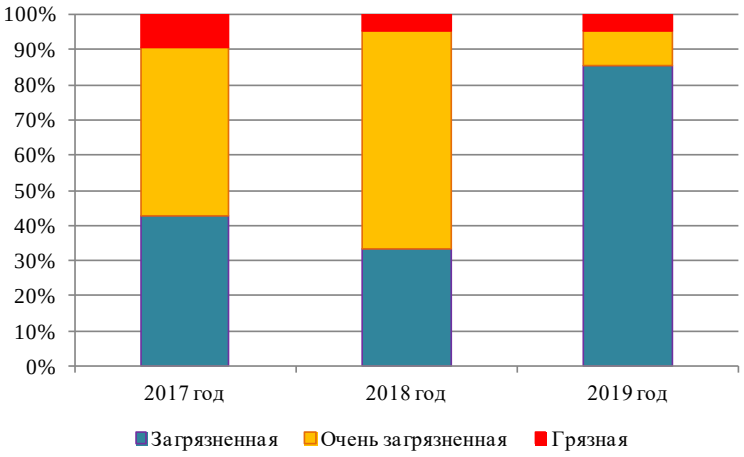
В зависимости от значений удельного комбинаторного индекса загрязненности воды принята следующая градация качества воды (чем выше класс и разряд, тем более грязная вода):

Рисунок 6.2.3.1.

Класс качества		Характеристика
1 класс		- условно чистая
2 класс		- слабо загрязненная
3 класс		- загрязненная
	разряд «А»	- загрязненная
	разряд «Б»	- очень загрязненная
4 класс		- грязная
	разряд «А»	- грязная
	разряд «Б»	- грязная
	разряд «В»	- очень грязная
	разряд «Г»	- очень грязная
5 класс		- экстремально грязная

Как видно из таблицы, если в 2017 году из 21-го исследуемых на территории Ивановской области пунктов наблюдения 10 были признаны очень загрязненными (класс 3Б), два грязными (класс 4А), оставшиеся 9 пунктов – загрязненными (класс 3А), то в 2018 году очень загрязненными было признано 13 пунктов (класс 3Б), 1 грязным (класс 4А), оставшиеся 7 – загрязненными (класс 3А), а в 2019 году всего два пункта признаны очень загрязненная (класс 3Б), и 1 грязным (класс 4А), оставшиеся 18 – загрязненными (класс 3А). Графически, данный анализ представлен на диаграмме:

Диаграмма 6.2.3.1.



Как видно из диаграммы, согласно сведениям о результатах проведенных наблюдений ФГУ «Верхне-Волжскводхоз» за качеством воды, можно говорить об улучшении в 2019 году её качества.

Определяющим фактором антропогенного воздействия на качество поверхностных вод является сброс неочищенных и недостаточно очищенных сточных вод практически во все водотоки - большие и малые. Основными «загрязнителями» являются предприятия жилищно-

коммунального хозяйства и неорганизованные поверхностные стоки с загрязненных территорий.

Паспорт регионального проекта утвержден протоколом Совета от 10.12.2018 № 1, тогда как Соглашение о реализации регионального проекта«Оздоровление Волги(Ивановская область)» на территории Ивановской области №051-2019-G6008-1 от 05.02.2019 (через 2 месяца после утверждения паспорта). Первоначальный паспорт проекта соответствовал первоначальному Соглашению.

В течение исследуемого периода в паспорт проекта вносились изменения[58], касаемые как приведения бюджетных ассигнований в соответствие со сводной бюджетной росписью, корректировки степени участия и участников, связанной с изменениями документов на региональном уровне, так и изменения, связанные с изменениями показателей и результатов федерального проекта по субъекту, принимаемых Ивановской областью в связи с подписанием Дополнительных соглашений к Соглашению о реализации регионального проекта «Оздоровление Волги (Ивановская область)» на территории Ивановской области, а также приведения объемов финансирования регионального проекта в соответствие с объемами, определенными федеральным проектом по субъекту. Полный анализ вносимых изменений в паспорт регионального проекта в 2019 - 2020 годах приведен в приложении 2 к Отчету.

В соответствии с пунктом 2.2.2. Соглашения о показателях, руководитель регионального проекта обеспечивает внесение изменений в паспорт регионального проекта в соответствии с приложениями к Соглашению о показателях (с учетом дополнительного соглашения). Анализ хронологии подготовки запросов на изменение паспорта регионального проекта на основании Дополнительных соглашений к Соглашению о реализации регионального проекта«Оздоровление Волги (Ивановская область)» на территории Ивановской области приведен в таблице:

Таблица 6.2.3.2.

Реквизиты Соглашения о показателях, дополнительного Соглашения	**Реквизиты запроса на изменение паспорта**	**Соответствие паспорта РП соглашению, доп. соглашению**
-	-	паспорт утвержден 10.12.2018
№ 051-2019-G6008-1 от 05.02.2019	-	выгружен 01.03.2019, предоставлен проектным офисом 11.03.2019 **соответствует**
№ 051-2019-G6008-1/1 от 11.12.2019	№ G5-22-2020/001 от 24.01.2020	выгружен 15.01.2020

[58] Анализ вносимых изменений в паспорт регионального проекта в 2019 - 2020 годах проведен Контрольно-счетной палатой на основании запросов на изменение паспорта регионального проекта, размещенных в системе «Электронный бюджет», подготовленных в соответствии с Методическими указаниями по мониторингу и внесению изменений в национальные проекты (программы) и федеральные проекты (утв. президиумом Совета при Президенте РФ по стратегическому развитию и национальным проектам, протокол от 03.12.2018 № 14) и (или) Методическими рекомендациями по организации проектной деятельности в федеральных органах исполнительной власти (утв. Аппаратом Правительства РФ 12.03.2018 № 1937п-П6)

Реквизиты Соглашения о показателях, дополнительного Соглашения	Реквизиты запроса на изменение паспорта	Соответствие паспорта РП соглашению, доп. соглашению
		не соответствует
№ 051-2019-G6008-1/2 от 01.12.2020	-	выгружен 14.01.2021 **не соответствует**

Как видно из таблицы, в течение исследуемого периода 1 раз вносилось изменения в Соглашение о показателях 2019 года, 1 раз вносилось изменения в Соглашение о показателях 2020 года. В ходе экспертно-аналитических мероприятий Контрольно-счетной платы проводимых в 2019 – 2020 годах, производилась выгрузка паспортов регионального проекта из системы «Электронный бюджет», а также региональным проектным офисом предоставлялись паспорта региональных проектов, и как видно из графы 3 таблицы выше, выгруженные на 15.01.2020 и 14.01.2021 паспорта не соответствовали дополнительным Соглашениям о показателях.

Кроме того, в системе «Электронный бюджет» отсутствует запрос на изменение паспорта, в связи с принятием дополнительного соглашения № 051-2019-G6008-1/2 от 01.12.2020.

Таким образом, можно сделать вывод, что **более актуальная информация о наименовании показателей и плановых значениях показателей отражается не в паспортах региональных проектов, а в Соглашениях о показателях (с учетом дополнительных соглашений).**

Анализ соответствия показателей паспортов региональных проектов и показателей, доведенных в приложении № 1 к Соглашениям о показателях, представлен в приложении 3 к Отчету. Как видно из приложения 3 к Отчету, в течение исследуемого периода наименование показателей установленных Соглашением о показателях (с учетом дополнительных соглашений) не изменялось, однако, значение одного показателя уменьшились, а один показатель был исключен, в сравнении с первоначальным Соглашением:

Таблица 6.2.3.3.

Реквизиты Соглашения о показателях / наименование показателя	Значение показателя					
	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7
Соглашение № 051-2019-G6008-1 от 05.02.2019						
Количество извлеченных из реки Волга и утилизированных судов, ед.	0	0	0	0	2	4
Количество ликвидированных объектов накопленного экологического вреда, представляющих угрозу реке Волга, ед.	0	4	11	15	23	24
Соглашение № 051-2019-G6008-1/1 от 11.12.2019						
Количество ликвидированных объектов накопленного экологического вреда, представляющих угрозу реке Волга, ед.	0	0	0	0	0	6
Отклонение	***0***	*-4*	*-11*	*-15*	*-23*	***-18***
Соглашение № 051-2019-G6008-1/2 от 01.12.2020						
Количество извлеченных из реки Волга и утилизированных судов, ед.	исключен					

Анализ достижения показателей регионального проекта, согласно отчету о ходе реализации регионального проекта за 2020 год, утвержденному 16.01.2021 № G6.24-15-2020.12/2773 (далее - отчет о ходе реализации

регионального проекта за 2020 год), содержащему показатели 2019 и 2020 годов, сформированному в соответствии с показателями, определенными Соглашением № 051-2019-G6008-1/2 от 01.12.2020, представлен в таблице:

Таблица 6.2.3.4.

№ п/п	Наименование показателя	2019 год		2020 год		Процент исполнения	
		План*	Факт**	План*	Факт* *	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Снижение объема отводимых в реку Волга загрязненных сточных вод, куб. км.	0,07	0,07	0,06	0,07	100,0%	**85,7%**
2	Прирост мощности очистных сооружений, обеспечивающих сокращение отведения в реку Волгу загрязненных сточных вод, куб. км.	0	0	0,01	0	100,0%	**0,0%**
3	Количество ликвидированных объектов накопленного экологического вреда, представляющих угрозу реке Волга, ед	0	0	0	0	100,0%	100,0%

* согласно Соглашению № 051-2019-G6008-1/2 от 01.12.2020 и отчету о ходе реализации регионального проекта, утвержденному 16.01.2021 № G6.24-15-2020.12/2773

** согласно отчету о ходе реализации регионального проекта, утвержденному 16.01.2021 № G6.24-15-2020.12/2773

Как видно из таблицы, фактические значения показателей в 2019 году достигли плановых значений, установленных Соглашениями о показателях. В 2020 году фактические значения двух из 3-х показателей не достигли плановых значений.

Согласно пояснению, приведенному в отчете о ходе реализации регионального проекта за 2020 год, утвержденному 16.01.2021 № G6.24-15-2020.12/2773, недостижение обоих показателей обусловлено тем фактом, что в условияхухудшения экономической ситуации, как вРоссийской Федерации, так и в большинствестран мира, обусловленной пандемиейкоронавирусной инфекции (COVID-19), завершение 2 очереди строительства объекта очистных вг. Иваново за счет внебюджетных средствперенесено на 2021 год (подрядчик - Компания «ТАХАЛ КонсалтингИнжениирс», резидент государства Израиль,столкнулась с непредвиденными трудностями при продлении срока действиягарантии на возврат аванса по контрактуIVN-4, поскольку национальные банки ввелиряд ограничений по авансированию своихкомпаний. В результате - срок действияуказанной гарантии истек и платежиПодрядчику за выполненные работы былиприостановлены с августа 2020 года).

Следует отметить, что согласно отчету о ходе реализации регионального проекта за 2020 год существует риск недостижения показателей: «Снижение объема отводимых в реку Волга загрязненных сточных вод, куб. км.» и «Прирост мощности очистных сооружений, обеспечивающих сокращение отведения в реку Волгу загрязненных сточных вод, куб. км.». Фактический результат по рассматриваемым показателям будет известен по итогам инвентаризации объектов питьевого канализационного хозяйства Ивановской области, примерный срок 10 марта

2021 года., что свидетельствует об отражении в отчете промежуточных данных по их исполнению.

Контрольно-счетная палата предлагает руководителю регионального проекта «Оздоровление Волги» (начальнику Департамента жилищно-коммунального хозяйства Ивановской области), прогнозные значения исполнения основных показателей которого в 2020 году позволяют отнести его в категорию рисковых, в случае неисполнения показателей и по факту, рассмотреть указанный проект на наличие ключевых рисков, что согласно Разъяснениям[59] от 28.12.2018 № П6-69308 повлечет его вынесение на рассмотрение региональным проектным офисом и (или) Советом при Губернаторе Ивановской области по приоритетным проектам и стратегическому развитию Ивановской области для принятия управленческих решений по минимизации вероятности и последствий их наступления.

В таблице ниже приведена информация об исполнении запланированных региональным проектом, а также освоении объемов средств на их исполнение (при наличии утвержденного бюджета регионального проекта):

Таблица 6.2.3.5.

№ п/п	Наименование задачи, результата (мероприятия)	Дата достижения результата	Бюджет проекта млн руб.		Значение результат (мероприятия) на финансовый год**	Исполнение результат (мероприятия) ***
			План*	Факт*		
1	2	3	4	5	6	7
	2019 год		**49,89**	**0,0**		
1.	**Задача 1. Сокращение в три раза доли загрязненных сточных вод, отводимых в реку Волгу**		**0,0**	**0,0**		
1.1.	Утверждены региональные программы по строительству и реконструкции (модернизации) очистных сооружений предприятий водопроводно-канализационного хозяйства, ед.	01.10.2019	0,0	0,0	1	нет данных
1.2.	В отношении предприятий водопроводно-канализационного хозяйства проведена оценка систем очистки сточных вод, сбрасываемых в реку Волгу на соответствие нормативам, ед.	01.08.2019	0,0	0,0	1	нет данных
2.	**Задача 2. Реализованы мероприятия, направленные на улучшение состояния р. Волги**		**49,89**	**0,0**		
2.1.	Разработка проектной и рабочей документации на строительство и (или) реконструкцию комплексов очистных сооружений и систем водоотведения с целью сокращения доли загрязненных сточных вод, ед.	31.12.2019	49,89	0,0	0	0
	2020 год		**81,52**	**26,95**		
1.	**Задача 1. Сокращение в три раза доли загрязненных сточных вод, отводимых в реку Волгу**		**0,0**	**0,0**		
1.1.	Обеспечено сокращение отведения в реку Волгу загрязненных сточных вод на 2,12 куб.км путем завершения работ по строительству, реконструкции (модернизации) очистных сооружений, куб.км	31.12.2020	0,0	0,0	0,01	**0**
2.	**Задача 2. Реализованы мероприятия, направленные на улучшение состояния р. Волги**		**81,52**	**26,95**		
2.1.	Разработка проектной и рабочей документации на строительство и (или) реконструкцию комплексов очистных сооружений и систем водоотведения с целью сокращения доли загрязненных сточных вод, ед.	31.12.2020	81,52	26,95	2	2

[59] Разъяснений по заполнению форм отчетов о ходе реализации национальных проектов, федеральных проектов и запросов на изменение паспортов национальных проектов и паспортов федеральных проектов, направленных письмом Аппарата Правительства РФ от 28.12.2018 № П6-69308

№ п/п	Наименование задачи, результата (мероприятия)	Дата достижения результата	Бюджет проекта млн руб.		Значение результат (мероприятия) на финансовый год**	Исполнение результат (мероприятия) ***
			План*	Факт*		
1	2	3	4	5	6	7
2.2.	Завершена ликвидация (рекультивация) объектов накопленного экологического вреда (ликвидировано), ед.	29.12.2020	0,0	0,0	0	0

* согласно бюджетной отчетности Департамента жилищно-коммунального хозяйства
** согласно Соглашению о показателях, действующему на момент подготовки годовой отчетности и паспорту регионального проекта
*** согласно отчету о ходе реализации регионального проекта за текущий год

Как видно из таблицы, на 2019 год Соглашением о показателях (с учетом дополнительных соглашений) запланировано 2 результата (мероприятия)[60], с установленными значениями на 2019 год при отсутствии утвержденного финансирования на 2019 год.

Необходимо отметить, что Отчет о ходе реализации регионального проекта за 2019 год на момент подготовки настоящего Отчета, отсутствовал в системе «Электронный бюджет». Обратим внимание, что и на дату начала проведения экспертно-аналитического мероприятия «Предварительная оценка реализации на территории Ивановской области региональных проектов в 2019 году»[61] (17.01.2020) в системе «Электронный бюджет» годовая отчетность о ходе реализации регионального проектаза 2019 год также отсутствовала. **В отчете о ходе реализации регионального проекта за 2019 год, представленном Департаментом жилищно-коммунального хозяйства[62], в нарушение пункта 50 Положения об организации проектной деятельности в Правительстве РФ от 31.10.2018 № 1288 отсутствовали данные о достижении значений результатов. Вместе с тем, оба мероприятия, установленные соглашением о реализации регионального проекта, исполнены.**Так исполнение результата «В отношении предприятий водопроводно-канализационного хозяйства проведена оценка систем очистки сточных вод, сбрасываемых в реку Волгу на соответствие нормативам» подтверждено Отчетомо проведении оценки систем очистки сточных вод, сбрасываемых в реку Волгу, на соответствие нормативам, который сформирован 26.04.2019 в АИС «Реформа ЖКХ» и направлен письмом от 29.04.2019 № СВ-2506-1-124/СВ-2488-1-124 в Государственную корпорацию Фонд содействия реформированию жилищно-коммунального хозяйства.**Данные об**

[60] «Утверждены региональные программы по строительству и реконструкции (модернизации) очистных сооружений предприятий водопроводно-канализационного хозяйства» и «В отношении предприятий водопроводно-канализационного хозяйства проведена оценка систем очистки сточных вод, сбрасываемых в реку Волгу на соответствие нормативам»

[61] Отчет по результатам экспертно-аналитического мероприятия «Предварительная оценка реализации на территории Ивановской области региональных проектов в 2019 году» утвержденный решением Коллегии Контрольно-счетной палаты Ивановской области от 31.03.2020 № ¾

[62] письмо Департамента жилищно-коммунального хозяйства от 27.01.2020 № 04-23-143 (отчет подписан руководителями региональных проектов 09.01.2020, утвержден протоколом заседания Совета при Губернаторе Ивановской области по приоритетным проектам и стратегическому развитию Ивановской области от 13.01.2020 № 1)

исполнении этого мероприятия отражены в отчетах о ходе реализации регионального проекта «Оздоровление Волги» по состоянию на 01.05.2019, на 01.06.2019, на 01.07.2019, на 01.08.2019, на 01.09.2019.Исполнение результата «Утверждена региональная программа по строительству реконструкции (модернизации) очистных сооружений предприятий водопроводно-канализационного хозяйства» **подтверждено в отчете о ходе реализации регионального проекта «Оздоровление Волги» по состоянию на 01.08.2019**, а именно: «Принято постановление Правительства Ивановской области от 31.07.2019 № 293-п «О внесении изменений в постановления Правительства Ивановской области от 13.11.2013 № 452-п «Об утверждении государственной программы Ивановской области «Охрана окружающей среды Ивановской области» и от 06.12.2017 № 458-п «Об утверждении государственной программы Ивановской области «Обеспечение услугами жилищно-коммунального хозяйства населения Ивановской области».

Кроме того, в 2019 году паспортом регионального проекта предусмотрен дополнительный (собственный) результат «Разработка проектной и рабочей документации на строительство и (или) реконструкцию комплексов очистных сооружений и систем водоотведения с целью сокращения доли загрязненных сточных вод», установленный в целях достижения одной из задач регионального проекта «Реализованы мероприятия, направленные на улучшение состояния р. Волги». По информации Департамента жилищно-коммунального хозяйства[63], необходимым условием дляпривлеченияв 2020-2024 годахсредств федерального бюджета для реализации регионального проекта «Оздоровление Волги» является разработка проектно-сметной документации. Объем финансирования на исполнение указанного результата запланирован на 2019 год в объеме 49,89 млн руб. за счет средств областного бюджета, без установления значения результата на 2019 год. С целью выполнения поставленных условий в 2019 году была выделена субсидия на разработку ПСД городскому округу Кинешма в размере49 890,0 тыс. руб. По итогам 2019 года средства не освоены. По решению УФАС закупка на разработку проектно-сметной документации на строительство очистных сооружений канализации в г. Кинешма была отменена[64]. В связи с затянувшимися

[63] Отчет по результатам экспертно-аналитического мероприятия «Предварительная оценка реализации на территории Ивановской области региональных проектов в 2019 году» утвержденный решением Коллегии Контрольно-счетной палаты Ивановской области от 31.03.2020 № ¾ (стр. 78)

[64] Информация о реализации государственной программы Ивановской области "Охрана окружающей среды Ивановской области" за 2019 год приложение 4 к Сводному годовому докладу о ходе реализации и оценке эффективности государственных программ Ивановской области за 2019 год

конкурсными процедурами и сжатыми сроками разработка ПСД в 2019 году не была выполнена.

На 2020 год Соглашением о показателях (с учетом дополнительных соглашений) запланировано 2 результата (мероприятия)[65], один из которых с установленным значением на 2020 год, при этом объемы финансового обеспечения реализации указанных результатов на 2020 год не предусмотрены. **По итогам года значение результата «Обеспечено сокращение отведения в реку Волгу загрязненных сточных вод на 2,12 куб.км путем завершения работ по строительству, реконструкции (модернизации) очистных сооружений» - 0,01 тыс. км, не достигнуто.** Причины приведены в настоящем Отчете как при рассмотрении достижения аналогичного показателя, установленного по рассматриваемому региональному проекту (стр.72), так и результата (стр.84).

Кроме того, Отчет о ходе реализации регионального проекта за 2020 год содержит данные о достижении собственного результата «Разработка проектной и рабочей документации на строительство и (или) реконструкцию комплексов очистных сооружений и систем водоотведения с целью сокращения доли загрязненных сточных вод», установленного паспортом регионального проекта с запланированным финансированием в сумме 81,52 млн руб. и значением результата - 2 проекта:

- на строительство очистных сооружений канализации в г. Кинешма (проектная документация);

- на строительство централизованной системы водоотведения г. Кинешма, включая г. Наволоки, г. Заволжск(проектная документация).

Итоги реализации результата и освоения финансирования за 2020 год рассмотрены ниже.

<u>В ходе анализа исполнения бюджетных средств, направленных на достижение результатов регионального проекта «Оздоровление Волги», установлено.</u>

1. По результату «Разработка проектной и рабочей документации на строительство и (или) реконструкцию комплексов очистных сооружений и систем водоотведения с целью сокращения доли загрязненных сточных вод»

На реализацию указанного результата регионального проекта «Оздоровление Волги» в анализируемом периоде за счет средств областного бюджета предусмотрены следующие объемы финансового обеспечения:

---

[65] «Обеспечено сокращение отведения в реку Волгу загрязненных сточных вод на 2,12 куб.км путем завершения работ по строительству, реконструкции (модернизации) очистных сооружений» и «Завершена ликвидация (рекультивация) объектов накопленного экологического вреда (ликвидировано)»

- в 2019 году в сумме 49 890,00 тыс. руб.;

- в 2020 году в сумме 81 516,46 тыс. руб.

Согласно государственной программе Ивановской области «Охрана окружающей среды Ивановской области», утвержденной постановлением Правительства Ивановской области от 13.11.2013 № 452-п (в ред. от 24.12.2020), в подпрограмме «Развитие комплексов очистных сооружений и систем водоотведения Ивановской области» установлено основное мероприятие «Региональный проект «Оздоровление Волги» (далее – подпрограмма «Развитие комплексов очистных сооружений и систем водоотведения Ивановской области»), в рамках которого за счет средств областного бюджета предусмотрено ресурсное обеспечение мероприятия «Субсидии бюджетам муниципальных образований Ивановской области на разработку проектной и рабочей документации на строительство и (или) реконструкцию комплексов очистных сооружений и систем водоотведения с целью сокращения доли загрязненных сточных вод» на 2019 год в сумме 49 890,00 тыс. руб., на 2020 год – 81 516,46 тыс. руб. и установлено значение целевого индикатора (показателя) на 2020 год «Количество разработанной проектной и рабочей документации – 2 единицы». Приложением 6 «Финансовое обеспечение реализации мероприятий по строительству и реконструкции (модернизации) очистных сооружений предприятий водопроводно-канализационного хозяйства» к подпрограмме «Развитие комплексов очистных сооружений и систем водоотведения Ивановской области» запланировано предоставление субсидий из областного бюджета городскому округу Кинешма:

- на строительство очистных сооружений канализации в г. Кинешма (проектная документация) в 2019 году в сумме 21330,00 тыс.руб., в 2020 году в сумме 16625,00 тыс.руб.

- на строительство централизованной системы водоотведения г. Кинешма, включая г. Наволоки, г. Заволжск(проектная документация) в 2019 году сумме 28560,00 тыс. руб., в 2020 году в сумме 64891,46 тыс. руб.

Во исполнение пункта 4.1 Порядка предоставления и распределения субсидий бюджетам муниципальных образований Ивановской области на разработку проектной и рабочей документации на строительство и (или) реконструкцию комплексов очистных сооружений и систем водоотведения с целью сокращения доли загрязненных сточных вод (Приложение 4 к подпрограмме «Развитие комплексов очистных сооружений и систем водоотведения Ивановской области») и в соответствии с постановлениями Правительства Ивановской области от 22.08.2019 № 326-п «О распределении субсидий бюджетам муниципальных образований Ивановской области на

разработку проектной и рабочей документации на строительство и реконструкцию комплексов очистных сооружений и систем водоотведения с целью сокращения доли загрязненных сточных вод в 2019 году»,от 03.02.2020 № 32-п «О распределении субсидий бюджетам муниципальных образований Ивановской области на разработку проектной и рабочей документации на строительство и реконструкцию комплексов очистных сооружений и систем водоотведения с целью сокращения доли загрязненных сточных вод в 2020 году» (в редакции от 12.11.2020) Департаментом ЖКХ в 2019, 2020 годах заключены соглашения (дополнительные соглашения) о предоставлении из областного бюджета субсидии на реализацию мероприятий на строительство и (или) реконструкцию комплексов очистных сооружений и систем водоотведения, с целью сокращения доли загрязненных сточных вод, (далее -соглашение о предоставлении субсидии) со следующими муниципальными образованиями:

Таблица 6.2.3.6. (тыс. руб.)

Наименование муниципального образования	**Реквизиты соглашения (дополнительного соглашения)**	**Общий объем бюджетных ассигнований на реализацию мероприятия**			**В том числе за счет средств субсидии из областного бюджета**			**Результат использования субсидии**
		на 2019 год	**на 2020 год**	**на 2021 год**	**На 2019 год**	**на 2020 год**	**на 2021 год**	
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**
2019 год								
городской округ Кинешма	Соглашение от 06.09.2019 № 1-ОВ	22 452,63			21330,00			Разработка ПСД на строительство и (или) реконструкцию комплексов очистных сооружений и систем водоотведения, с целью сокращения доли загрязненных сточных водЗначение результата «Количество разработанной проектно-сметной документации» установлено соглашением на 2020 год – 2 ед.
	Доп. соглашение от 17.10.2019 № 1	22 452,63			21 330,00			Разработка ПСД на строительство очистных сооружений канализации в г. Кинешма – 1 ед.
		30 063,16	34 468,57		28 560,00	32 745,15		Разработка ПСД на строительство централизованной системы водоотведения г. Кинешма – 1 ед.
Итого по соглашению в 2019 году		**52515,79**	**34 468,57**		**49 890,00**	**32 745,15**		
2020 год								
городской округ Кинешма	Доп. соглашение от 04.02.2020 № 2 к Соглашению от 06.09.2019 № 1-ОВ		22 452,63			21 330,00		Разработка ПСД на строительство очистных сооружений канализации в г. Кинешма
			64 531,73			61 305,15		Разработка ПСД на строительство централизованной системы водоотведения г. Кинешма»
	Доп. соглашение от 23.10.2020 № 3 к Соглашению от 06.09.2019 № 1-ОВ		17 500,00			16 625,00		Разработка ПСД на строительство очистных сооружений канализации в г. Кинешма
			50 000,00			47 500,00		Разработка ПСД на строительство централизованной системы водоотведения г. Кинешма»
Заволжское городское поселение	Соглашение от 16.03.2020 № 1		14 822,89			14 081,75		Количество разработанной проектно-сметной документации – 1 ед. в срок до 31.12.2020
	Доп.соглашение от 18.11.2020 № 2 к Соглашению от 06.09.2019 № 1-ОВ		7 441,93			7069,83		
Городской округ Шуя	Соглашение от 16.03.2020 № 2		11 589,47	27 042,11		11 010,00	25 690,00	Количество разработанной проектно-сметной документации – 1 ед. в срок до 31.12.2021
	Доп.соглашение от18.11.2020 № 1		0,00	27 042,11		0,00	25 690,00	

Наименование муниципального образования	Реквизиты соглашения (дополнительного соглашения)	Общий объем бюджетных ассигнований на реализацию мероприятия			В том числе за счет средств субсидии из областного бюджета			Результат использования субсидии
		на 2019 год	на 2020 год	на 2021 год	На 2019 год	на 2020 год	на 2021 год	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Наволокское городское поселение	Соглашение от 16.03.2020 № 3		20 855,90	0,0		19 813,11	0,0	Количество разработанной проектно-сметной документации – 1 ед. в срок до 31.12.2020
	Доп.соглашение от 07.12.2020 № 3		10 864,87			10 321,63		
Итого по соглашениям в 2019, 2020 годах		**52515,79**	**85 806,80**	**27 042,11**	**49 890,00**	**81 516,46**	**25 690,00**	

Как видно из таблицы объем бюджетных ассигнований на реализацию регионального проекта, предусмотренный на 2019 год в сумме 49 890,00 тыс. руб., был распределен только бюджету городского округа Кинешма на выполнение работ по разработке ПСД на строительство и (или) реконструкцию комплексов очистных сооружений и систем водоотведения, с целью сокращения доли загрязненных сточных вод. Значение результата «Количество разработанной проектно-сметной документации» установлено на 2020 год – 2 ед.

По информации Департамента ЖКХ изменение в 2020 году дополнительными соглашениями первоначальных объемов субсидии муниципальным образованиям обусловлено уточнением цены контрактов по результатам конкурсных процедур, заключаемых на выполнение работ по разработке ПСД.

В целях достижения результата «Разработка проектной и рабочей документации на строительство и (или) реконструкцию комплексов очистных сооружений и систем водоотведения с целью сокращения доли загрязненных сточных вод»регионального проекта «Оздоровление Волги» муниципальными образованиями Ивановской области заключены следующие муниципальные контракты:

Таблица № 6.2.3.7.

Наименование муниципального образования	Реквизиты контракта, подрядчик	Предмет контракта	Цена контракта, тыс.руб.	Срок исполнения контракта	Информация об исполнении контракта
1	2	3	4	5	6
городской округ Кинешма	от 06.12.2019 №36/2973	Выполнение работ по разработке проектно-сметной документации на строительство очистных сооружений канализации в г. Кинешма	17 500,00	24.04.2020	Акт выполненных работ от 13.11.2020* № 1. Оплачен п/п от 26.11.2020 № 385068
	от 23.12.2019 № 40/3148	Выполнение работ по разработке проектно-сметной документации на строительство централизованной системы водоотведения г. Кинешма	50 000,00	10.12.2020	Контракт не исполнен.**
Заволжское городское поселение	от 20.07.2020 № 0133200001720000960_215703, ООО «СтройКом»	Выполнение инженерных изысканий и осуществление подготовки проектной и рабочей документации в целях строительства и реконструкции объекта капитального строительства «Строительство канализационного дюкера г. Заволжск с подключением в централизованную систему г.о. Кинешма»	7 441,93	30.11.2020	Контракт не исполнен. Администрацией принято Решение об одностороннем отказе заказчика об исполнении контракта от 13.01.2021 № 18 в связи с ненадлежащим исполнением Подрядчиком своих обязательств, а именно по истечении срока работы не выполнены
Городской округ Шуя	от 07.07.2020 № 35 АО «Водоканал»	Выполнение работ по разработке проектной и рабочей документации объекта: «Реконструкция канализационных очистных сооружений г.Шуя — строительство напорного канализационного коллектора от очистных сооружений канализации,	17 853,02	01.12.2021	Срок исполнения – 2021 г. Кассовые расходы в 2020 г. не производились.

Наименование муниципального образования	Реквизиты контракта, подрядчик	Предмет контракта	Цена контракта, тыс.руб.	Срок исполнения контракта	Информация об исполнении контракта
1	2	3	4	5	6
		расположенных в г.Шуя, до очистных сооружений канализации, расположенных в д. Богданиха Ивановского р-на»			
Наволокское городское поселение Кинешемского муниципального района	от 05.06.2020 №0133200001720000830_220864 АО «Водоканал»	Выполнение работ по разработке проектной и рабочей документации на строительство централизованной системы водоотведения г.Наволоки с подключением в централизованную систему г.о.Кинешма	10 864,87	190 дней со дня заключения контракта	Акт выполненных работ от 11.12.2020 № 2087 на сумму 10 864 867,81 руб. Оплачен п/п от 21.12.2020 № 681896

*Администрацией в адрес ООО «Инжкомпроект» выставлено требование (претензия) об уплате неустойки (пени) в связи с просрочкой исполнения обязательств, предусмотренных контрактом на осуществление закупки от 16.11.2020 № 800 на сумму 503 270,83 руб.

** По информации Департамента ЖКХ контракт не исполнен по причине неисполнения подрядчиком условий контракта

.

Таким образом, как видно из таблицы и по данным Отчета о ходе реализации регионального проекта «Оздоровление Волги» за 2019 год кассовые расходы по указанным мероприятиям не проводились. Причины неосовения бюджетных средств рассматривались в настоящем Отчете выше (стр. 75).

Анализ использования бюджетных средств в 2020 году, проведенный на основании документов, вложенных к Отчету о ходе реализации регионального проекта за 2020 год и подтверждающих использование бюджетных средств показал, что кассовые расходы бюджетов муниципальных образований на разработку проектной и рабочей документации на строительство и реконструкцию комплексов очистных сооружений и систем водоотведения с целью сокращения доли загрязненных сточных вод за 2020 год сложились в общей сумме 28 364,87 тыс. руб. (из них за счет средств областного бюджета - 26946,62 тыс. руб.), в том числе по бюджетам муниципальных образований:

- Наволокского городского поселения Кинешемского муниципального района – 10 864, 87 тыс. руб., из них за счет субсидии из областного бюджета -10 321,62 тыс. руб.;

- городского округа Кинешма - 17 500,00 тыс. руб., из них за счет субсидии из областного бюджета –16 625,00 руб.

Согласно Отчету о ходе реализации регионального проекта «Оздоровление Волги» за 2020 год плановые объемы финансового обеспечения реализации результата «Разработка проектной и рабочей документации на строительство и (или) реконструкцию комплексов очистных сооружений и систем водоотведения с целью сокращения доли загрязненных сточных вод», предусмотренные СБР в сумме 81 516,46 тыс. руб., освоены на 33,06%. кассовые расходы Департамента ЖКХ составили 26 946,62 тыс. руб. По данным раздела 4 «Статус достижения результатов» указанного отчета значение результата «Количество разработанной

проектно-сметной документации», установленное на 2020 год – 2 ед., достигнуто. Документы, подтверждающие использование бюджетных средств и достижение результата, размещены в системе «Электронный бюджет»:

- Отчеты о расходах бюджетов муниципальных образований, в целях софинансирования которых представляется субсидия, по состоянию на 01.01.2021, и Сведения о достижении значений показателей результативности использования субсидии;

- муниципальные контракты;

- Приказ Муниципального казенного учреждения городского округа Кинешма «Городское управление строительства» от 13.11.2020 № 53 «Об утверждении сметной документации»;

- постановление администрации Наволокского городского поселения Кинешемского муниципального района от 04.12.2020 № 320 «Об утверждении проектно-сметной документации объекта капитального строительства «Строительство централизованной системы водоотведения г. Наволоки с подключением в централизованную систему г.о. Кинешма».

2. По результату «Обеспечено сокращение отведения в реку Волгу загрязненных сточных вод на 2,12 куб.км путем завершения работ по строительству, реконструкции (модернизации) очистных сооружений»

В ходе анализа Контрольно-счетной палатой установлено, что в 2019 году в целях финансового обеспечения реализации указанного результата регионального проекта «Оздоровление Волги» в соответствии с соглашением о предоставлении субсидии из федерального бюджета бюджету Ивановской области от 12.02.2019 № 069-09-2019-205, (далее – Соглашение о предоставлении субсидии из федерального бюджета от 12.02.2019 № 069-09-2019-205), заключенным между Министерством природных ресурсов и экологии Российской Федерации и Правительством Ивановской области, было предусмотрено предоставление субсидии в 2019 году в сумме 651 697,27 тыс. руб., в 2020 году – 666 775,05 тыс. руб., в 2021 году– 527 305,15 тыс. руб. Плановое значение результата установлено на 31.12.2021 – 0,02 куб. км. и соответствует значению, указанному в Соглашении о реализации регионального проекта «Оздоровление Волги (Ивановская область)» на территории Ивановской области №051-2019-G6008-1 от 05.02.2019.

В соглашение о предоставлении субсидии из федерального бюджета от 12.02.2019 № 069-09-2019-205 в течение анализируемого периода дополнительными соглашениями вносились изменения в части изменения

объемов финансового обеспечения, значений вышеуказанного результата регионального проекта в разрезе по годам реализации, а также предмета соглашения. Информация представлена в таблице:

Таблица № 6.2.3.8. (тыс. руб.)

№ п/п	Реквизиты соглашения о показателях, дополнительного соглашения, объем бюджетных ассигнований	Объем финансового обеспечения по годам реализации				Предмет соглашения
		2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	
1	2	3	4	5	6	7
1	Соглашение от 12.02.2019 № 069-09-2019-205					Предоставление из федерального бюджета в 2019 -2021 годах бюджету Ивановской области субсидии на обеспечение сокращения доли загрязненных сточных вод, отводимых в реку Волга
	Всего объем финансового обеспечения, в т.ч.:	651 697,27	666 775,05	527 305,15	0,0	
	- субсидии из федерального бюджета	645 180,30	660 107,30	522 032,10	0,0	
	Справочно: с учетом средств местного бюджета	652040,27	667125,99	527 582,68	0,0	
2	Доп.соглашение от 30.07.2019 № 069-09-2019-205/1					Предоставление из федерального бюджета в 2020 -2021 годах бюджету Ивановской области субсидии на обеспечение сокращения доли загрязненных сточных вод, отводимых в реку Волга
	Всего объем финансового обеспечения, в т.ч.:	0,0	666 775,05	527 305,15	0,0	
	- субсидии из федерального бюджета	0,0	660 107,30	522 032,10	0,0	
	Справочно с учетом средств местного бюджета	0,0	667 125,99	527 582,68	0,0	
3	Доп.соглашение от 06.07.2020 № 069-09-2019-205/2					Предоставление из федерального бюджета в 2019 -2022 годах бюджету Ивановской области субсидии на обеспечение сокращения доли загрязненных сточных вод, отводимых в реку Волга
	Всего объем финансового обеспечения, в т.ч.:	0,0	0,0	923 472,02	1 263 159,50	
	- субсидии из федерального бюджета	0,0	0,0	914 237,30	1 250 527,90	
	Справочно с учетом средств местного бюджета	0,0	0,0	923 565,30	1 263 287,09	

Изменение дополнительным соглашением от 30.07.2019 № 069-09-2019-205/1 объемов финансового обеспечения обусловлено, по информации[66] Департамента ЖКХ, следующей причиной: «По итогам оценки состояния систем очистки сточных вод, внесены корректировки в перечень мероприятий, планируемых к реализации в рамках федерального проекта «Оздоровление Волги». Мероприятия, запланированные к реализации в 2019 году, исключены из указанного перечня ввиду их незначительного влияния на ключевые показатели федерального проекта». В соответствии с Приложением 6 «Финансовое обеспечение реализации мероприятий по строительству и реконструкции (модернизации) очистных сооружений предприятий водопроводно-канализационного хозяйства» к подпрограмме «Развитие комплексов очистных сооружений и систем водоотведения Ивановской области» (в ред. от 31.07.2019) предоставление субсидии из федерального бюджета было запланировано:

- на 2020 год в сумме 660 107,30 тыс. руб. городскому округу Кинешма на строительство очистных сооружений канализации в г. Кинешма

- на 2021 годв сумме479 100,00 тыс. руб. городскому округу Кинешма на строительство очистных сооружений канализации в г. Кинешма и 301 243,10 тыс. руб. на строительство централизованной системы водоотведения г. Кинешма, включая г. Наволоки, г. Заволжск.

[66] Письмо Губернатора Ивановской области от 07.05.2019 № СВ-1-119-632в адрес Министерство строительства и жилищно-коммунального хозяйства РФ

В 2020 году дополнительным соглашением от 06.07.2020 № 069-09-2019-205/2 объемы субсидии на обеспечение сокращения доли загрязненных сточных вод, отводимых в реку Волга, 2020 года перераспределяются на 2021, 2022 годы, в связи с отсутствием проектно-сметной документации (по информации Департамента ЖКХ).

Таким образом, финансовое обеспечение реализации регионального проекта за счет средств федерального бюджета в 2019, 2020 годах не осуществлялось. Однако, при отсутствии финансирования результат федерального проекта по субъекту «Обеспечено сокращение отведения в реку Волгу загрязненных сточных вод»[67]**установлен с разным значением:**

- со значением 0,01 куб км и датой достижения – 31.12.2020 - дополнительным соглашением от 01.12.2020 № 051-2019-G6008-1/2 к Соглашению о реализации регионального проекта «Оздоровление Волги» № 051-2019-G6008-1 от 05.02.2019 (в редакции, актуальной на 31.12.2020);

- со значением 0,02 куб. км и датой достижения 31.12.2021 - соглашением о предоставлении субсидии из федерального бюджета от 12.02.2019 № 069-09-2019-205(в редакции, актуальной на 31.12.2020);

- со значением 0,01 куб км на 2020 год – паспортами федерального и регионального проектов (в редакции, актуальной на 31.12.2020).

Учитывая расхождения значений результата, установленных вышеназванными соглашениями и паспортами, Контрольно-счетная палата на основании пунктов 10, 12 Правил формирования, предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации, утвержденных постановлением Правительства РФ от 30.09.2014 № 999 «О формировании, предоставлении и распределении субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации»,рекомендует Департаменту ЖКХ уточнить значения результата и срока его достижения в целях их единообразного отражения в соглашении о предоставлении субсидии из федерального бюджета, соглашении о реализации регионального проекта «Оздоровление Волги» и паспортах, как федерального, так и регионального проектов.

При этом отметим, что согласно положениям пункта 12 указанных Правил формирования, предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации, в случае перераспределения субсидии на софинансирование капитальных вложений в объекты государственной собственности субъекта Российской

---

[67] В паспорте регионального проекта результат «Завершены работы по строительству, реконструкции (модернизации) очистных сооружений, обеспечивающих сокращение отведения в реку Волгу загрязненных сточных вод на 2,12 км3/год»

Федерации (муниципальной собственности) между текущим финансовым годом и плановым периодом в соглашение могут быть внесены изменения в части уточнения значений результатов использования субсидий и корректировки графика выполнения мероприятий по проектированию и (или) строительству (реконструкции, в том числе с элементами реставрации, техническому перевооружению) объектов капитального строительства в текущем финансовом году с соответствующим уточнением значений результатов использования субсидии и корректировкой указанного графика в плановом периоде.

Кроме того, допускается внесение в соглашение изменений:

- предусматривающих корректировку промежуточных значений результатов использования субсидий, предоставляемых на реализацию региональных проектов, в случае изменения размера субсидии, и не влекущих ухудшения конечных значений целевых показателей региональных проектов и (или) конечных результатов реализации региональных проектов;

- в случае изменения значений показателей (индикаторов) государственных программ Российской Федерации и (или) федеральных целевых программ или результатов федеральных проектов, также изменений, предусматривающих ухудшение значений результатов использования субсидии, а также увеличение сроков реализации предусмотренных соглашением мероприятий.

Контрольно-счетная палата обращает внимание, что одним из условий предоставления субсидии, согласно пункту 4 «Правил[68] предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов РФ на реализацию мероприятий по сокращению доли загрязненных сточных вод», является заключение соглашения между Министерством строительства и жилищно-коммунального хозяйства Российской Федерации и высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации о предоставлении субсидии в соответствии с типовой формой, утвержденной Министерством финансов Российской Федерации, которое должно соответствовать требованиям, установленным пунктом 10 вышеназванных Правил, в части наличия значения показателей результативности использования субсидий, соответствующего значениям показателей результативности, предусмотренными государственной программой Российской Федерации.

[68] Приложение № 15(1) к государственной программе Российской Федерации «Обеспечение доступным и комфортным жильем и коммунальными услугами граждан Российской Федерации», утвержденной постановлением Правительства РФ от 30.12.2017 № 1710

По данным раздела 5 «Динамика достижения контрольных точек. Сведения о достижении результатов, контрольных точек и мероприятий» Отчета о ходе реализации регионального проекта «Оздоровление Волги» за 2020 год результат «Завершены работы по строительству, реконструкции (модернизации) очистных сооружений, обеспечивающих сокращение отведения в реку Волгу загрязненных сточных вод на 2,12 км3/год» **не достигнут**. В комментариях раздела отчета указано на риск недостижения значения результата (0,01 куб км) в 2020 году по причине отсутствия финансирования и переноса строительства объекта очистных сооружений на 2021 год. Согласно пояснению[69]Департамента ЖКХ, значение вышеуказанного результата не достигнуто в связи с переносом на 2021 годзавершения 2 очереди строительства объекта «Реконструкция канализационных очистных сооружений – узел биологической очистки, вг. Иваново», осуществляемого за счет внебюджетных средств, так какв условияхухудшения экономической ситуации, как вРоссийской Федерации, так и в большинствестран мира, обусловленной пандемиейкоронавирусной инфекции (COVID-19),подрядчик - Компания «ТАХАЛ КонсалтингИнжениирс», резидент государства Израиль,столкнулась с непредвиденными трудностями при продлении срока действиягарантии на возврат аванса по контрактуIVN-4, поскольку национальные банки ввелиряд ограничений по авансированию своихкомпаний. В результате - срок действияуказанной гарантии истек и платежиПодрядчику за выполненные работы былиприостановлены с августа 2020 года.

6.2.4. Региональный проект «Сохранение уникальных водных объектов».

Целью регионального проекта является сохранение уникальных водных объектов за счет восстановления и экологической реабилитации водных объектов, расчистки участков русел рек не менее 2,39 км, а также очистки от мусора берегов и прибрежной акватории озер и рек.

Проблема сохранения уникальных водных объектов, как и тематика двух предыдущих региональных проектов, поднималась ранее вВодной стратегии принятой в 2009 году Правительством Российской Федерации[70], в государственных программах «Развитие водохозяйственного комплекса Российской Федерации в 2012–2020 годах» (утверждена постановлением

[69] Письмо Департамента ЖКХ от 23.03.2021 № 04-23-308
[70] Распоряжение Правительства Российской Федерации от 27.08.2009 № 1235-р

Правительства Российской Федерации от 19.04.2012 № 350) и «Охрана окружающей среды» (утверждена постановлением Российской Федерации от 15.04.2014 № 326).

К уникальным водным объектам относятся водные объекты, отвечающие одному из критериев[71]:

- ✓ водный объект находится в границах объекта (территории), включённого в реестр объектов культурного наследия (памятников истории и культуры) народов Российской Федерации, или является непосредственным объектом международного соглашения (меморандумов, договоров и пр.);
- ✓ водный объект используется в целях обеспечения питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения населения;
- ✓ водный объект является средой обитания ценных видов рыб, эндемичных растений и животных;
- ✓ водный объект находится в границах поселений и активно используется населением в рекреационных целях.

Основными направлениями реализации федерального проекта являются:

- ➢ восстановление и экологическая реабилитация водных объектов, которая позволяет восстановить способность водных объектов к самоочищению и воспроизводству компонентов водных экосистем. Под экологической реабилитацией водных объектов подразумевается комплекс инженерных, санитарно-гигиенических и ландшафтных мероприятий, направленных на исключение деградации водных объектов и улучшение состояния гидрологической сети;
- ➢ ликвидация мелководий, расчистка устьевых баров и очистка акваторий от плавающего мусора для улучшения экологического состояния озёр и водохранилищ, а также расчистка русел рек и лож озёр для улучшения экологического состояния гидрографической сети. Мероприятия позволят улучшить экологическое состояние водных объектов и снизить антропогенное воздействие на объекты гидрографической сети в целом, улучшить состояние водных экосистем как необходимого фактора для восстановления видового разнообразия и обеспечения условий для воспроизводства водных биоресурсов;
- ➢ очистка от мусора берегов и прилегающих акваторий озёр и рек с привлечением волонтёрского движения, что позволит сформировать в сознании населения основные принципы бережного отношения к водным объектам, как к уникальным, жизненно важным ресурсам для населения страны в целом.

[71] https://water-rf.ru/О_воде_официально/4077/Федеральный_проект_Сохранение_уникальных_водных_объектов

Водные ресурсы области представлены сетью рек и ручьёв, число которых составляет около 1700 (183 из них протяжённостью более 10 км). Наиболее крупные реки - Волга, Уводь, Нерль, Теза и Лух. В качестве источников питьевого водоснабжения используются ресурсы рек Волги, Уводи, Тезы, Парши (приток р. Лух). Согласно паспорту регионального проекта, к концу 2020 года будет улучшено экологическое состояние только реки Теза. Река берет начало из заболоченного массива Козлово болото и впадает в реку Клязьму на 135 км от устья последней. Площадь водосбора составляет 3450 кв. км, длина водотока 192 км. Река Теза имеет 15 притоков длиной более 10 км. Наиболее крупные и них: р. Парша (длина 65 км), р. Молохта (длина 49 км), р. Люлех (длина 60 км). На р.Тезе расположен достаточно крупный промышленный город Шуя.

Паспорт регионального проекта утвержден протоколом Совета от 10.12.2018 № 1, тогда как Соглашение о реализации регионального проекта «Сохранение уникальных водных объектов (Ивановская область)» на территории Ивановской области №051-2019-G8009-1 от 01.02.2019 (почти через 2 месяца после утверждения паспорта). Первоначальный паспорт проекта не соответствовал первоначальному Соглашению о показателях.

В течение исследуемого периода в паспорт проекта вносились изменения[72], касаемые как изменения ответственных лиц и участников регионального проекта, возникающих в связи с кадровыми изменениями на региональном уровне, приведения бюджетных ассигнований в соответствии со сводной бюджетной росписью, так и изменения показателей и результатов, принимаемых Ивановской областью в связи с подписанием дополнительных соглашений к Соглашению о реализации регионального проекта«Сохранение уникальных водных объектов (Ивановская область)» на территории Ивановской области, а также приведения объемов финансирования регионального проекта в соответствие с объемами федеральным проектом по субъекту. Полный анализ вносимых изменений в паспорт регионального проекта в 2019 - 2020 годах приведен в приложении 2 к Отчету.

В соответствии с пунктом 2.2.2. Соглашения о показателях, руководитель регионального проекта обеспечивает внесение изменений в паспорт регионального проекта в соответствии с приложениями к

[72] Анализ вносимых изменений в паспорт регионального проекта в 2019 - 2020 годах проведен Контрольно-счетной палатой на основании запросов на изменение паспорта регионального проекта, размещенных в системе «Электронный бюджет», подготовленных в соответствии с Методическими указаниями по мониторингу и внесению изменений в национальные проекты (программы) и федеральные проекты (утв. президиумом Совета при Президенте РФ по стратегическому развитию и национальным проектам, протокол от 03.12.2018 № 14) и (или) Методическими рекомендациями по организации проектной деятельности в федеральных органах исполнительной власти (утв. Аппаратом Правительства РФ 12.03.2018 № 1937п-П6)

Соглашению (с учетом дополнительного соглашения). Анализ хронологии подготовки запросов на изменение паспорта регионального проекта на основании Дополнительных соглашений к Соглашению о реализации регионального проекта «Сохранение уникальных водных объектов (Ивановская область)» на территории Ивановской области приведен в таблице:

Таблица 6.2.4.1.

Реквизиты Соглашения о показателях, дополнительного Соглашения	Реквизиты запроса на изменение паспорта	Соответствие паспорта РП соглашению, доп. соглашению
1	2	3
-	-	паспорт утвержден 10.12.2018
№ 051-2019-G8009-1 от 01.02.2019	-	выгружен 01.03.2019, предоставлен проектным офисом 11.03.2019 **не соответствует**
№ 051-2019-G8009-1/1 от 09.12.2019	№ G8-9-2020/001 от 20.01.2020	выгружен 15.01.2020 **соответствует**
№ 051-2019-G8009-1/2 от 27.08.2020		выгружены 15.01.2020 и 14.01.2021 **не соответствует**
№ 051-2019-G8009-1/3 от 16.11.2020	-	выгружен 14.01.2021 **не соответствует**
№ 051-2019-G8009-1/2.1 от 19.11.2020	№ G8-9-2020/003 от 24.12.2020	выгружен 14.01.2021 **соответствует**

Как видно из таблицы, в течение исследуемого периода 4 раза вносились изменения в Соглашение о показателях. В ходе экспертно-аналитических мероприятий Контрольно-счетной палаты проводимых в 2019 – 2020 годах, производилась выгрузка паспортов регионального проекта из системы «Электронный бюджет», а также региональным проектным офисом предоставлялись паспорта региональных проектов, и как видно из графы 3 таблицы, выгруженные на 15.01.2020 и на 14.01.2021 паспорта соответствовали дополнительным Соглашениям на эти даты.

Кроме того, в системе «Электронный бюджет» отсутствуют запросы на изменение паспорта, в связи с принятием дополнительных соглашений № 051-2019-G8009-1/2 от 27.08.2020 и № 051-2019-G8009-1/3 от 16.11.2020.

Таким образом, можно сделать вывод, что **более актуальная информация о наименовании показателей и плановых значениях показателей отражается не в паспортах региональных проектов, а в Соглашениях о показателях (с учетом дополнительных соглашений).**

Анализ соответствия показателей паспортов региональных проектов и показателей, доведенных в приложении № 1 к Соглашениям о показателях, представлен в приложении 3 к Отчету.

Как видно из приложения 3 к Отчету и ниже приведенной таблицы, наименования показателей регионального проекта за период действия регионального проекта не изменялись, однако значения этих показателей многократно корректировались, при этом **значения показателя «Протяженность расчищенных участков русел рек, км.» уменьшилась с**

первоначальных 7,6 км до 2,39 км (почти в 3,2 раза), таким образом, ухудшив ожидаемые результаты от реализации проекта.

Таблица 6.2.4.2.

Реквизиты Соглашения о показателях / наименование показателя	Значение показателя					
	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7
№ 051-2019-G8009-1 от 01.02.2019						
Протяженность расчищенных участков русел рек, км.	0	7,6	7,6	7,6	7,6	7,6
Количество населения, улучшившего экологические условия проживания вблизи водных объектов, млн человек	0	0,001	0,001	0,001	0,001	0,001
№ 051-2019-G8009-1/1 от 09.12.2019						
Протяженность расчищенных участков русел рек, км., тыс. м	0	0	2,39	2,39	2,39	2,39
Отклонение от предыдущего года	***0***	***-7,6***	***-5,21***	***-5,21***	***-5,21***	***-5,21***
Количество населения, улучшившего экологические условия проживания вблизи водных объектов, млн человек	0,0007	0	0,0015	0,0015	0,0015	0,0015
Отклонение от предыдущего года	***+0,000***	***-0,001***	***+0,0005***	***+0,0005***	***+0,0005***	***+0,0005***
№ 051-2019-G8009-1/2 от 27.08.2020						
Протяженность расчищенных участков русел рек, км., тыс. м	0	0	2,39	2,39	2,39	2,39
Отклонение от предыдущего года	***0***	***0***	***0***	***0***	***0***	***0***
Количество населения, улучшившего экологические условия проживания вблизи водных объектов, млн человек	0	0	0,003	0,003	0,003	0,003
Отклонение от предыдущего года	***-0,0007***	***0***	***+0,0015***	***+0,0015***	***+0,0015***	***+0,0015***
№ 051-2019-G8009-1/3 от 16.11.2020						
Протяженность расчищенных участков русел рек, км., тыс. м	0	2,39	2,39	2,39	2,39	2,39
Отклонение от предыдущего года	***0***	***+2,39***	***0***	***0***	***0***	***0***
Количество населения, улучшившего экологические условия проживания вблизи водных объектов, млн человек	0	0,0015	0,0015	0,0015	0,0015	0,0015
Отклонение от предыдущего года	***0***	***+0,0015***	***-0,0015***	***-0,0015***	***-0,0015***	***-0,0015***
№ 051-2019-G8009-1/2.1 от 19.11.2020						
Протяженность расчищенных участков русел рек, км., тыс. м	0	2,39	2,39	2,39	2,39	2,39
Отклонение от предыдущего года	***0***	***0***	***0***	***0***	***0***	***0***
Количество населения, улучшившего экологические условия проживания вблизи водных объектов, млн человек	0	0,001	0,001	0,001	0,001	0,001
Отклонение от предыдущего года	***0***	***-0,0005***	***-0,0005***	***-0,0005***	***-0,0005***	***-0,0005***

Методика расчета[73] показателя «Количество населения, улучшившего экологические условия проживания вблизи водных объектов» федерального проекта «Сохранение уникальных водных объектов» утверждена приказом Росводресурсов от 26.04.2019 № 93 (в редакции от 23.12.2020 № 320). Согласно Методике расчета, данный показатель рассчитывается как суммарное количество населения, улучшившего экологические условия проживания вблизи водных объектов (проживающие в радиусе не более 30 км от водного объекта), в результате проведения мероприятий по восстановлению и экологической реабилитации водных объектов, улучшению экологического состояния озер и водохранилищ (ликвидация мелководий, расчистка устьевых баров, очистка акваторий от плавающего мусора) и улучшению экологического состояния гидрографической сети.

При этом пунктом 2 Методики расчета показателей федерального проекта установлены значения и понятия в целях настоящей методики:

- восстановление и экологическая реабилитация водных объектов - комплекс инженерных, санитарно-гигиенических и ландшафтных

[73]приложение 4 к Методике расчета показателей федерального проекта

мероприятий, направленных на исключение деградации водных объектов, восстановление их способности к самоочищению и воспроизводству компонентов водных экосистем.

- улучшение экологического состояния озер и водохранилищ (ликвидация мелководий, расчистка устьевых баров) - проведение работ по расчистке озер и водохранилищ от заиливания, наносов песка и грунта с использованием средств механизации.

- улучшение экологического состояния гидрографической сети - проведение работ по выемке грунта в целях расчистки водных объектов от заиливания, наносов песка и грунта с помощью скрепера (землеройно-транспортной машины), земснаряда, экскаватора, бульдозера и плавкрана и иных средств механизации.

Источником данных для расчета показателя «Количество населения, улучшившего экологические условия проживания вблизи водных объектов» являются административные данные: данные органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления **из расчета численности населения, проживающего в радиусе 30 км от водного объекта, на котором осуществляются мероприятия.**При этом повторный учет населения, проживающего в радиусе не более 30 км от водного объекта, где ранее проводились мероприятия федерального проекта «Сохранение уникальных водных объектов», не допускается.

Таким образом, показатель «Количество населения, улучшившего экологические условия проживания вблизи водных объектов» фактически отражает количество населения, проживающего в радиусе 30 км от водных объектов, на котором осуществляются мероприятия по восстановлению и экологической реабилитации водных объектов, улучшению экологического состояния озер, водохранилищ и гидрографической сети и, по мнению Контрольно-счетной палаты, формулировка его наименования не отражает его суть.

Данные о фактическом значении показателя «Количество населения, улучшившего экологические условия проживания вблизи водных объектов» представлены в Департамент природных ресурсов и экологии письмом Администрации городского округа Шуя от 25.12.2020 № 5879, в котором не приведен какой либо расчет или статистические данные о численности населения проживающего в радиусе 30 км от водного объекта. В письме содержится следующая информация «после завершения выполнения работ по объекту «Расчистка русла р. Теза на участке от створа р. Мардас до створа р. Сеха в г. Шуя Ивановской области» для 1550 человек улучшились экологические условия проживания».

Также, необходимо отметить, что показатель «Количество населения, улучшившего экологические условия проживания вблизи водных объектов, млн человек» установлен федеральным проектом, который реализуется в рамках государственной программы Российской Федерации «Воспроизводство и использование природных ресурсов», утвержденной постановлением Правительства РФ от 15.04.2014 № 322 (в редакции 31.03.2020 № 379), в которой значения показателя по Ивановской области не соответствуют значениям показателя, доведенным Соглашением о показателях (с учетом дополнительных соглашений):

Таблица 6.2.4.3.

Реквизиты Соглашения о показателях / наименование показателя	Значение показателя					
	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7
№ 051-2019-G8009-1 от 01.02.2019	0	0,001	0,001	0,001	0,001	0,001
№ 051-2019-G8009-1/1 от 09.12.2019	0,0007	0	0,0015	0,0015	0,0015	0,0015
№ 051-2019-G8009-1/2 от 27.08.2020	0	0	0,003	0,003	0,003	0,003
№ 051-2019-G8009-1/3 от 16.11.2020	0	0,0015	0,0015	0,0015	0,0015	0,0015
№ 051-2019-G8009-1/2.1 от 19.11.2020	0	0,001	0,001	0,001	0,001	0,001
Приложение № 2 к Государственной программе Российской Федерации «Воспроизводство и использование природных ресурсов»	0,0007	0,0007	0,0015	0,0015	0,0015	0,0015

Анализ достижения показателей регионального проекта, согласно отчету о ходе реализации регионального проекта за 2020 год, утвержденному 13.01.2021 № G8.24-15-2020.12/2825 (далее - отчет о ходе реализации регионального проекта за 2020 год), содержащему показатели 2019 и 2020 годов, сформированному в соответствии с показателями, определенными Соглашением № 051-2019-G8009-1/2.1 от 19.11.2020, представлен в таблице:

Таблица 6.2.4.4.

№ п/п	Наименование показателя	2019 год		2020 год		Процент исполнения	
		План*	Факт**	План*	Факт* *	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Протяженность расчищенных участков русел рек, км.	0	1,104	2,39	2,39	-	100,0%
2	Количество населения, улучшившего экологические условия проживания вблизи водных объектов, млн человек	0	0,0007	0,001	0,0015	-	150,0%

* согласно Соглашению № 051-2019-G8009-1/2.1 от 19.11.2020 и отчету о ходе реализации регионального проекта, утвержденному 13.01.2021 № G8.24-15-2020.12/2825

** согласно отчету о ходе реализации регионального проекта, утвержденному 13.01.2021 № G8.24-15-2020.12/2825

Как видно из таблицы, фактические значения показателей в 2020 году достигли плановых значений, установленных Соглашением о показателях (с учетом дополнительных соглашений).

Необходимо отметить, что согласно отчету о ходе реализации регионального проекта за 2019 год, утвержденному 05.02.2020 № G8.24-15-2019.12/2825, отчету о ходе реализации регионального проекта за 2020 годи отчетам о расходах бюджета субъекта РФ, источником финансового обеспечения которых является субвенция, и о достижении целевых прогнозных показателей осуществления органами государственной власти

субъектов РФ реализации мероприятий федерального проекта «Сохранение уникальных водных объектов» в рамках национального проекта «Экология» по Ивановской области за январь – декабрь 2019 года и за январь – декабрь 2020 года (далее – отчет о расходовании субвенции за 2019 год, отчет о расходовании субвенции за 2020 год соответственно), достижение показателя «Протяженность расчищенных участков русел рек, км.» отражено следующим образом:

Таблица 6.2.4.5.

№ п/п	Наименование показателя	2018 год		2019 год		2020 год	
		План	Факт	План	Факт	План	Факт
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Отчет о ходе реализации регионального проекта за 2019 год, утвержденному 05.02.2020 № G8.24-15-2019.12/2825	0 км	0,607 км	0 км	1,104 км	нет данных	нет данных
2	Отчет о ходе реализации регионального проекта за 2020 год, утвержденному 13.01.2021 № G8.24-15-2020.12/2825	нет данных	нет данных	0 км	1,104 км	2,39 км	2,39 км
3	Отчет о расходовании субвенции за 2019 год	нет данных	нет данных	0,497 км	0,497 км	нет данных	нет данных
4	Отчет о расходовании субвенции за 2020 год	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	2,39 км	2,39 км
	Расчистка русла р. Теза на участке от створа р. Мардас до створа р. Сеха в г.о. Шуя Ивановской области» (I-III пусковые комплексы)	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	1,63 км	1,63 км
	Расчистка русла р. Теза на на участке от створа р. Мардас до створа р. Сеха в г.о. Шуя Ивановской области» (IV-V пусковые комплексы)	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	0,76 км	0,76 км

Как видно из таблицы, данные вышеуказанных отчетов свидетельствуют, что показатель 2,39 км сложился нарастающим итогом за 3 года:

0,607 км в 2018 году + 0,497 км в 2019 год + 1,286 км за 2020 год.

При этом в отчете о расходовании субвенции за 2019 год указано плановое значение показателя на 2019 год, тогда как в паспорте регионального проекта и Соглашении о показателях, плановые показатели на 2019 год не установлены. По пояснению Департамента природных ресурсов и экологии Ивановской области[74], паспорт регионального проекта «Сохранение уникальных водных объектов» формируется на основании паспорта федерального проекта «Сохранение уникальных водных объектов» и заключенных Соглашений о показателях и дополнительных соглашений к ним в системе «Электронный бюджет». В рамках Соглашений устанавливаются показатели на год завершения реализации мероприятия. Промежуточные показатели в Соглашениях не указываются. Мероприятия по расчистке русла р. Теза на участке от створа р. Мардас до створа р. Сеха (I-III пусковые комплексы) и (IV-V пусковые комплексы) завершены в 2020 году. На основании изложенного показатель «Протяженность расчищенных участков русел рек, км» установлен на год завершения реализации мероприятий и с учетом указанных данных автоматически формируются

[74] письмо Департамента природных ресурсов и экологии Ивановской области № исх-889-041/01-11 от 12.03.2021

отчеты в системе «Электронный бюджет». Также, Департаментом представлялся отчет о расходовании субвенции за 2019 год и отчет о расходовании субвенции за 2020 год по форме, установленной приказом Минприроды России от 01.08.2008 № 168. В данном отчете в графах 9-11 отражаются непосредственные результаты мероприятия в натуральном выражении. В этой связи, в указанный отчет вносились сведения о реализации мероприятий в натуральном выражении в каждом году реализации мероприятий.

На основании ответа Департамента природных ресурсов и экологии Ивановской области, можно сделать вывод, что **Отчет о расходах бюджета субъекта РФ, источником финансового обеспечения которых является субвенция, и о достижении целевых прогнозных показателей осуществления органами государственной власти субъектов РФ реализации мероприятий федерального проекта «Сохранение уникальных водных объектов» в рамках национального проекта «Экология» по Ивановской области за январь – декабрь 2020 года составлен в нарушение приказа Минприроды России от 01.08.2008 № 168, в части отражения информации о плановых и фактических объемах в натуральном выражении применялся показатель нарастающим итогом за три года (2,39 км), тогда как требовалось отразить результаты мероприятия в натуральном выражении за 2020 год (1,286 км).**

В таблице ниже приведена информация об исполнении запланированных региональным проектом результатов (мероприятий), а также освоении объемов средств на их исполнение (при наличии утвержденного бюджета регионального проекта):

Таблица 6.2.4.6.

№ п/п	Наименование задачи, результата (мероприятия)	Дата достижения результата	Бюджет проекта млн руб.		Значение результат (мероприятия) на финансовый год**	Исполнение результат (мероприятия) ***
			План*	Факт*		
1	2	3	4	5	6	7
	2019 год		**6,86**	**6,86**		
1.	**Задача 1. Сохранение и восстановление водных объектов, включая реку Волга, озера Байкал и Телецкое**		**6,86**	**6,86**		
1.1.	Проведены мероприятия по расчистке участка русла реки Теза протяжённостью не менее 2,39 км, км.	15.01.2020	6,86	6,86	0	1,104 км
	Задача 2. Количество населения, улучшившего экологические условия проживания вблизи водных объектов		**0**	**0**		
2.1.	Количество населения, улучшившего экологические условия проживания вблизи водных объектов, млн человек	15.01.2020	0	0	0	0,0007
	2020 год		**15,12**	**15,12**		
1.	**Задача 1. Сохранение и восстановление водных объектов, включая реку Волга, озера Байкал и Телецкое**		**15,12**	**15,12**		
1.1.	Проведены мероприятия по расчистке участка русла реки Теза протяжённостью не менее 2,39 км, км.	29.12.2020	15,12	15,12	2,39 км	2,39 км
	Задача 2. Количество населения, улучшившего экологические условия проживания вблизи водных		**0**	**0**		

№ п/п	Наименование задачи, результата (мероприятия)	Дата достижения результата	Бюджет проекта млн руб.		Значение результат (мероприятия) на финансовый год**	Исполнение результат (мероприятия) ***
			План*	Факт*		
1	2	3	4	5	6	7
	объектов					
2.1.	Количество населения, улучшившего экологические условия проживания вблизи водных объектов, млн человек	25.12.2020	0	0	0,001	0,0015

* согласно бюджетной отчетности Департамента природных ресурсов и экологии Ивановской области
** согласно Соглашению о показателях, действующему на момент подготовки годовой отчетности и паспорту регионального проекта
*** согласно отчету о ходе реализации регионального проекта за текущий год

Как видно из таблицы, на 2019 год Соглашением о показателях запланировано 2 результата (мероприятия), **без установленных значений по ним на 2019 год**. По результату (мероприятию) «Проведены мероприятия по расчистке участка русла реки Теза протяжённостью не менее 2,39 км» на 2019 год установлено финансирование в объеме 6,86 млн руб. По итогам 2019 года средства освоены в полном объеме. **При этом в Отчете о ходе реализации регионального проекта за 2019 год, утвержденному 05.02.2020 № G8.24-15-2019.12/2825,отражено исполнение по данному результату - 1,104 км, при отсутствии установленного планового значения.**

На 2020 год Соглашением о показателях (с учетом дополнительных соглашений) запланировано 2 результата (мероприятия), с установленными значениями по ним на 2020 год. По результату (мероприятию) «Проведены мероприятия по расчистке участка русла реки Теза протяжённостью не менее 2,39 км» на 2019 год установлено финансирование в объеме 15,11 млн руб. **По итогам 2020 года средства освоены в полном объеме, значения результатов достигнуты.**

<u>В ходе анализа исполнения бюджетных средств, направленных на достижение результатов регионального проекта «Сохранение уникальных водных объектов» установлено.</u>

По результату «Проведены мероприятия по расчистке участка русла реки Теза протяжённостью не менее 2,39 км»

На реализацию регионального проекта «Сохранение уникальныхводных объектов» предусмотрено финансовое обеспечение за счет средств федерального бюджета на достижение этого результата:

- в 2019 году в сумме 6 860,00 тыс. руб.,
- в 2020 году в суме 15 115,30 тыс. руб.

Осуществление мер по предотвращению негативного воздействия вод и ликвидации его последствий в отношении водных объектов, находящихся в федеральной собственности и полностью расположенных на территориях субъектов Российской Федерации, в соответствии со статьей 26 Водного

кодекса Российской Федерации от 03.06.2006 № 74-ФЗ, относится к полномочиям Российской Федерации, переданным органам государственной власти субъектов Российской Федерации.

Согласно статье 133 БК РФ финансовое обеспечение расходных обязательств субъектов РФ, возникающих при выполнении полномочий Российской Федерации, переданных для осуществления органам государственной власти субъектов РФ, осуществляется за счет средств субвенции предоставленной бюджету субъекта РФ из федерального бюджета в установленном порядке.

В соответствии с таблицей 125 «Распределение субвенции на улучшение экологического состояния гидрографической сети в рамках переданных полномочий Российской Федерации субъектам Российской Федерации в области водных отношений на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов» приложения 33 к Федеральному закону от 29.11.2018 № 459-ФЗ (в ред. от 02.12.2019) «О федеральном бюджете на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов» **Ивановской области распределена субвенция на 2019 год в объеме 6 860,0 тыс. руб., на 2020 год - 7 310,0 тыс. руб.** На основании распоряжения Правительства РФ от 18.11.2020 № 3012-р «О внесении изменений в распределение объемов субвенции на улучшение экологического состояния гидрографической сети в рамках переданных полномочий Российской Федерации субъектам Российской Федерации в области водных отношений на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов», которым вносятся изменения в таблицу 91 «Распределение субвенции на улучшение экологического состояния гидрографической сети в рамках переданных полномочий Российской Федерации субъектам Российской Федерации в области водных отношений на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов» приложения 34 к Федеральному закону от 02.12.2019 № 380-ФЗ «О федеральном бюджете на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов», **объем субвенциив бюджет Ивановской области на 2020 год увеличился и составил 15 115,3 тыс. руб.**

В рамках переданных полномочий по осуществлению мер по предотвращению негативного воздействия вод и ликвидации его последствий в отношении водных объектов и в целях реализации мероприятий государственной программы Ивановской области «Развитие водохозяйственного комплекса Ивановской области», утвержденной постановлением Правительства Ивановской области от 30.10.2013 № 430-п, Департаментом природных ресурсов и экологии Ивановской области с ООО «Научно-Производственное Предприятие «ЭкоГидроТехнологии» заключен государственный контракт от 07.05.2018 № 940601 на выполнение работ для

государственных нужд Ивановской области «Расчистка русла р. Теза на участке от створа р. Мардас до створа р. Сеха в г.о. Шуя Ивановской области» (I-III пусковые комплексы). Цена контракта составляет 19 818,11 тыс. руб., в том числе на 2018 год – 8 352,60 тыс.руб., на 2019 год – 6 861,69 тыс. руб., на 2020 год – 4 603,82 тыс. руб. Срок окончания работ - 15.12.2020.

Справочно: *в 2018 году реализация мероприятий по восстановлению и экологической реабилитации водных объектов при осуществлении отдельных полномочий в области водных отношений осуществлялась в рамках подпрограммы «Восстановление и экологическая реабилитация водных объектов, утративших способность к самоочищению, предотвращение истощения водных объектов, ликвидация их засорения и загрязнения» государственной программы Ивановской области «Развитие водохозяйственного комплекса Ивановской области», утвержденной постановлением Правительства Ивановской области от 30.10.2013 № 430-п. С 2019 года в указанной подпрограмме установлено основное мероприятие «Региональный проект «Сохранение уникальных водных объектов». Сводной бюджетной росписью областного бюджета на соответствующий финансовый год на реализацию указанного мероприятия были предусмотрены бюджетные ассигнования на 2018 год по целевой статье 1510151280 «Осуществление отдельных полномочий в области водных отношений (Закупка товаров, работ и услуг для обеспечения государственных (муниципальных) нужд)» в сумме 8 611,70 тыс. руб., на 2019, 2020 годы - по целевой статье 151G850900 «Улучшение экологического состояния гидрографической сети в рамках переданных полномочий Российской Федерации субъектам Российской Федерации в области водных отношений (Закупка товаров, работ и услуг для обеспечения государственных (муниципальных) нужд)» в рамках реализации основного мероприятия подпрограммы «Региональный проект «Сохранение уникальных водных объектов» соответственно в сумме 6860,00 тыс. руб., 15 115,3 тыс. руб.*

Согласно информации с сайта закупок и по информации[75] Департамента природных ресурсов и экологии Ивановской области государственный контракт от 07.05.2018 № 940601 исполнен в 2020 году на общую сумму 19 818,11 тыс. руб.: оплата выполненных работ производилась в соответствии с актами выполненных работ в 2018 году – в сумме 8 352,60 тыс.руб., в 2019 году – 6 860,00 тыс. руб., в 2020 году – 4 605,51 тыс. руб.

По данным отчета о ходе реализации регионального проекта «Сохранение уникальных водных объектов» за 2019 год кассовое исполнение

[75] Вложения к Отчету о ходе реализации регионального проекта, размещенному в системе «Электронный бюджет»

по результату «Проведены мероприятия по расчистке участка русла реки Теза протяжённостью не менее 2,39 км» составило в сумме 6 860,00 тыс. руб.

В 2020 году Департаментом природных ресурсов и экологии Ивановской области с ООО «Научно-Производственное Предприятие «ЭкоГидроТехнологии» заключен государственный контракт от 03.04.2020 № 10/20 на выполнение работ для государственных нужд Ивановской области «Расчистка русла р. Теза на участке от створа р. Мардас до створа р. Сеха в г.о. Шуя Ивановской области» (IV-V пусковые комплексы). Цена контракта составляет 10 509,79 тыс. руб. По информации[76] Департамента по государственному контракту от 03.04.2020 № 10/20 работы выполнены и оплачены в полном объеме в соответствии с актами выполненных работ от 27.10.2020, 27.11.2020, 10.12.2020.

По данным отчета о ходе реализации регионального проекта «Сохранение уникальных водных объектов» за 2020 год кассовое исполнение по результату «Улучшение экологического состояния гидрографической сети» составило в сумме 15 115,3 тыс. руб.(100%).

В соответствии с пунктами 6, 7 Правил расходования и учета средств, предоставляемых в виде субвенций из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на осуществление отдельных полномочий Российской Федерации в области водных отношений, утвержденных постановлением Правительства РФ от 27.10.2006 № 629, уполномоченный орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации направляет в Федеральное агентство водных ресурсов ежеквартально, не позднее 15-го числа месяца, следующего за отчетным периодом, отчет о расходах бюджета субъекта Российской Федерации, источником финансового обеспечения которых является субвенция, и достижении целевых прогнозных показателей в случае их установления, а также направляет в Министерство природных ресурсов и экологии РФ, заверенные в установленном порядке копии нормативных правовых актов, принимаемых органами государственной власти субъектов РФ по вопросам переданных полномочий. Содержание и формы представления отчета о расходах бюджета субъекта РФ и о достижении целевых прогнозных показателей устанавливаются Министерством природных ресурсов и экологии Российской Федерации[77].

---

[76] Вложения к Отчету о ходе реализации регионального проекта, размещенному в системе «Электронный бюджет»

[77] Приказ Минприроды России от 01.08.2008 № 168 «Об утверждении целевых прогнозных показателей и формы представления отчета о расходовании предоставленных субвенций из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на осуществление органами государственной власти субъектов Российской Федерации отдельных полномочий Российской Федерации в области водных отношений и о достижении целевых прогнозных показателей»

Согласно отчетам о расходах бюджета субъекта Российской Федерации, источником финансового обеспечения которых является субвенция, и достижении целевых прогнозных показателей осуществления органами государственной власти субъектов РФ реализации мероприятий федерального проекта «Сохранение уникальных водных объектов» в рамках национального проекта «Экология» за 2019 и 2020 годы кассовые расходы составили соответственно - 6860,0 тыс. руб. и 15 115,3 тыс. руб., значения целевых прогнозных показателей достигнуты и по факту составили за 2019 год - 0,497 км, за 2020 год – 2,39 км.

6.2.5. Региональный проект «Сохранение лесов».

Целью регионального проекта является обеспечение баланса выбытия и воспроизводства лесов в соотношении 100% к 2024 году.

Проблема сохранения лесов ранее поднималась в Стратегии развития лесного комплекса Российской Федерации на период до 2020 года[78], в государственной программе Российской Федерации «Развитие лесного хозяйства»[79], Стратегии развития лесного комплекса Российской Федерации до 2030 года[80].

Ежегодно в лесах Российской Федерации заготавливается свыше 200 млн м^3 древесины хозяйственно ценных пород[81]. От полноценной реабилитации эксплуатируемых лесных насаждений зависит сохранение средообразующих, водоохранных, защитных и оздоровительных функций лесов, а также устойчивость работы лесного сектора экономики страны. Необходимость в лесовосстановлении обусловлена и значительным истощением лесов в результате их многолетнего экстенсивного использования: фактическая производительность сосновых и еловых древостоев составляет от 35% до 53% потенциально возможной производительности.

В целом по Российской Федерации с 2007 по 2017 годы среднегодовой темп роста площадей сплошных рубок более чем на 9 % превышал темп роста площадей лесовосстановления. По состоянию на 01.01.2018 площадь земель, нуждающихся в лесовосстановлении, составляет 32,7 млн га. По

---

[78] Утверждена приказом Минпромторга России № 248, Минсельхоза России № 482 от 31.10.2008

[79] Утверждена постановлением Правительства Российской Федерации от 15.04.2014 № 318

[80] Утверждена распоряжением Правительства Российской Федерации от 20.09.2018 № 1989-р

[81] Доклад по итогам «круглого стола» с участием членов Совета Федерации, представителями Министерства природных ресурсов и экологии Российской Федерации, Федерального агентства лесного хозяйства, предприятий лесного комплекса, научно-исследовательских учреждений и общественных организаций http://council.gov.ru/activity/activities/roundtables/106079/

данным государственного лесного реестра за период 2016–2017 годов наблюдается увеличение земель, потерявших лесной покров, на 422,1 тыс. га, в основном, за счет увеличения площадей гарей (на 260,8 тыс. га или 1,1%) и вырубок (на 197,3 тыс. га или 3,9%). В 2018 году лесовосстановление проведено на площади 955 тыс. га, при этом объем искусственного лесовосстановления составил 188 тыс. га. Такое соотношение объемов искусственного и естественного лесовосстановления сохраняется в практике лесного хозяйства на протяжении последних 20 лет, что не обеспечивает гарантированного восстановления хозяйственно ценных продуктивных лесов и приводит к их замещению малоценными насаждениями.

С 01.01.2019 действует Лесной план Ивановской области утвержденный Указом Губернатора Ивановской области № 44-уг от 18.04.2019. По состоянию на 01.01.2019[82] общая площадь земель лесного фонда Ивановской области составляет 1042,7 тыс. га (1042706 га), в т.ч. покрытые лесом земли 955,6 тыс.га, из них с преобладанием хвойных пород древесины 380,5 тыс. га. Доля площади ценных лесных насаждений в составе покрытых лесной растительностью земель лесного фонда составляет 40,1 %. К защитным лесам отнесено 297,8 тыс. га (29% территории лесного фонда), к эксплуатационным лесам отнесено 744,9 тыс. га. (71%). Лесистость по Ивановской области составила 46,1 %. Породный состав лесов представлен в следующем соотношении к общей покрытой площади лесов: сосна 20 %, ель 20% , береза 47%, осина и ольха 13%. Средний возраст насаждений 53 года. Общий запас лесных насаждений составил 169,15 млн куб. м, в том числе спелых и перестойных– 56,48 млн м3. Общий прирост составил 3,29 м3 на гектар.

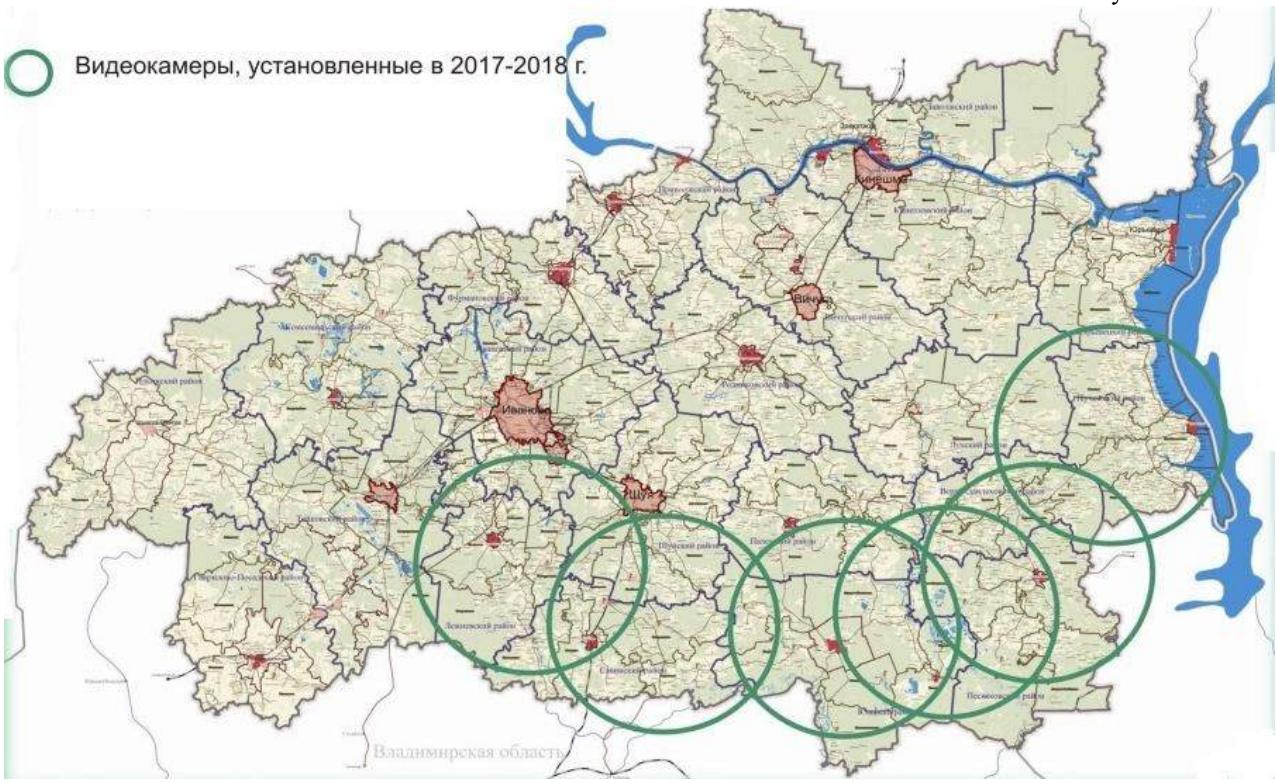
В соответствии с приказом Рослесхоза[83] вся территория лесного фонда Ивановской области относится к зоне наземного мониторинга пожарной опасности в лесах и на протяжении пожароопасного сезона Центр по охране лесов Ивановской области осуществлял патрулирование лесного фонда Ивановской области по утвержденным маршрутам, общее количество которых составило более 141 ед. протяженностью 12 тыс. км.

В 2017 году запущена система видеомониторинга «Лесохранитель», которая включает 3 камеры видеонаблюдения в Южском и Верхнеландеховском муниципальном районе. Камерами была прикрыта наиболее горимая южная часть лесного фонда области, а также 7 населенных пунктов подверженных угрозе лесных пожаров (15% от общего числа таких

[82] Доклад Об итогах деятельности комитета Ивановской области по лесному хозяйству за 2018 году и задачах на 2019 год, размещенный на официальном сайте Комитет Ивановской области по лесному хозяйству
[83] Приказ Рослесхоза от 27.04.2012 № 174 "Об утверждении Нормативов противопожарного обустройства лесов"

населенных пунктов по Ивановской области). В 2018 году площадь покрытия системой была увеличена в 2 раза – за счет установления дополнительно еще 3 камеры видеонаблюдения (Пучежский, Савинский и Лежневский муниципальные районы). Общее количество камер составило 6 штук, что позволило на 13 увеличить число населенных пунктов. Итого перекрыто в 2018 году было 43% таких пунктов.

Рисунок 6.2.5.1.



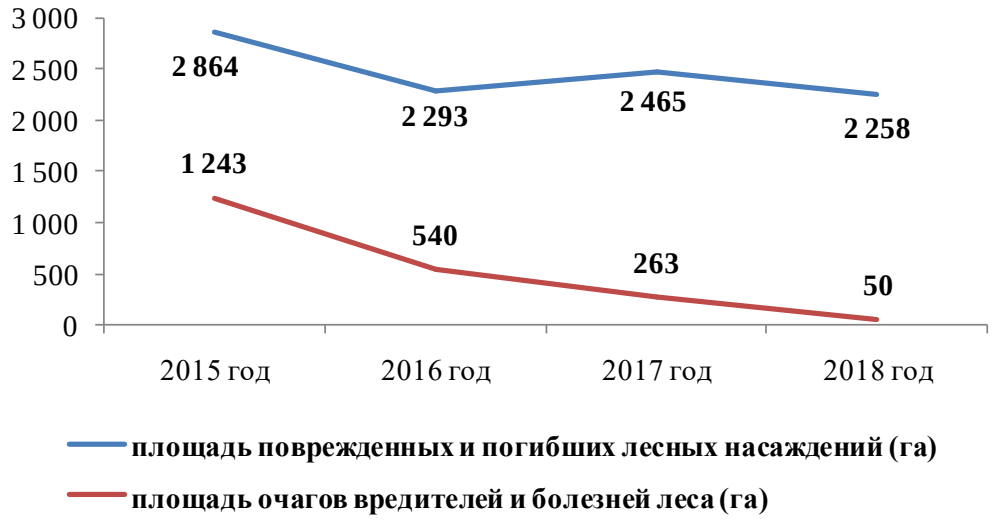
Площадь покрытия Ивановской области системой видеонаблюдения на 01.01.2019 представлена на рисунке выше.

Для контроля за лесопожарной ситуацией и ликвидации лесных пожаров на 01.01.2019 АГУ ИО "Центр по охране лесов Ивановской области" располагал 41 единицей специализированной техникой и 75 лесными пожарными, которые базируются в 7 пожарно-химических станциях (ПХС-III типа (г. Иваново), ПХС-I типа (п. Моста), ПХС-I типа (г. Родники), ПХС-I типа (г. Тейково), ПХС-I типа (г. Кинешма), ПХС-I типа (п. Лух), ПХС-I типа (п. Пестяки)) и распределены на 21 мобильную группу.

Санитарное и лесопатологическое состояние лесов является одним из показателей ведения лесного хозяйства в регионе и характеризуется наличием очагов вредителей и болезней леса, и эффективностью проведения лесозащитных мероприятий. Площадь ослабленных и погибших лесных насаждений определяются периодическими изменениями погодных условий и связанных с ними лесными пожарами, а также численностью популяций насекомых-вредителей леса. Динамика площади поврежденных и погибших

лесных насаждений (га), а также очагов вредителей и болезней леса (га) за 2015 - 2018 годы приведена на диаграмме:

Диаграмма 6.2.5.1.



С 2015 года, на территории региона наблюдается снижение площади поврежденных и погибших лесов и в первую очередь очагов вредных организмов. Выполнение лесовосстановительных мероприятий за период 2015 - 2018 годов приведено в таблице:

Таблица 6.2.5.1. (га)

Наименование показателя	2015 год		2016 год		2017 год		2018 год	
	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Объем лесовосстановительных мероприятий	4331,0	4560,1 **105,3%**	4161,5	4210,0 **101,2%**	5000,0	5009,1 **100,2%**	4000,0	4471,9 **111,8%**
в том числе: - искусственное лесовосстановление	1935,0	2301,7 **119,0%**	2030,8	2184,5 **107,6%**	2300,0	2779,5 **120,8%**	2000,0	2446,7 **122,3%**

Фактический объем лесовосстановительных мероприятий за весь рассматриваемый период превышает плановые показатели.

В соответствии с частью 1 статьи 83 Лесного кодекса Российской Федерации от 04.12.2006 № 200-ФЗ к полномочиям Российской Федерации, переданным органам государственной власти субъектов Российской Федерации относится осуществление мер пожарной безопасности и тушения лесных пожаров, за исключением выполнения взрывных работ в целях локализации и ликвидации лесных пожаров и осуществления мероприятий по искусственному вызыванию осадков в целях тушения лесных пожаров), защита лесов (за исключением лесозащитного районирования и государственного лесопатологического мониторинга), воспроизводства лесов (за исключением лесосеменного районирования, формирование федерального фонда семян лесных растений и государственного мониторинга воспроизводства лесов), лесоразведение.

Согласно статье 133 БК РФ финансовое обеспечение расходных обязательств субъектов РФ, возникающих при выполнении полномочий Российской Федерации, переданных для осуществления органам государственной власти субъектов РФ, осуществляется за счет средств субвенции предоставленной бюджету субъекта РФ из федерального бюджета в установленном порядке, распределение которой утверждается федеральным законом о федеральном бюджете на очередной финансовый год и плановый период.

Организация проведения мероприятий по лесоустройству (таксация лесов, проектирование мероприятий по охране, защите, воспроизводству лесов, закрепление на местности местоположения границ лесничеств), выполняется субъектами Российской Федерации за счет субвенций из федерального бюджета[84], посредством закупок работ по лесоустройству в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд.

Согласно государственной программе Ивановской области «Развитие лесного хозяйства Ивановской области»[85], в рамках основного мероприятия«Региональный проект «Сохранение лесов», за счет средств субвенций из федерального бюджета реализуются следующие мероприятия:

1. Увеличение площади лесовосстановления в рамках переданных полномочий Российской Федерации субъектам Российской Федерации в области лесных отношений.

Мероприятие предусматривает выполнение автономным государственным учреждением Ивановской области «Центр по охране лесов Ивановской области» (далее - АГУ Центр по охране лесов) ***работ по искусственному лесовосстановлению, а также содействию естественному возобновлению*** в рамках государственного задания за счет субсидий из областного бюджета, предоставляемых в порядке, установленном Правительством Ивановской области.

2. Оснащение учреждений, выполняющих мероприятия по воспроизводству лесов, ***специализированной лесохозяйственной техникой и оборудованием*** для проведения комплекса мероприятий по лесовосстановлению и лесоразведению в рамках переданных полномочий Российской Федерации субъектам Российской Федерации в области лесных отношений.

---

[84] в соответствии с частью 2 статьи 70 Лесного кодекса Российской Федерации

[85] утверждена постановлением Правительства Ивановской области от 13.11.2013 № 448-п

Мероприятие предусматривает предоставление АГУ Центр по охране лесов субсидии на приобретение специализированной лесохозяйственной техники и оборудования[86].

3. Оснащение специализированных учреждений органов государственной власти субъектов Российской Федерации ***лесопожарной техникой и оборудованием*** для проведения комплекса мероприятий по охране лесов от пожаров в рамках переданных полномочий Российской Федерации субъектам Российской Федерации в области лесных отношений.

Мероприятие предусматривает предоставление АГУ Центр по охране лесов субсидии на приобретение лесопожарной техники и оборудования[87].

Паспорт регионального проекта утвержден протоколом Совета от 10.12.2018 № 1, тогда как Соглашение о реализации регионального проекта«Сохранение лесов (Ивановская область)» на территории Ивановской области №053-2019-GA0039-1 от 08.02.2019 (почти через 2 месяца после утверждения паспорта). Первоначальный паспорт проекта соответствовал первоначальному Соглашению о показателях.

В течение исследуемого периода в паспорт проекта вносились изменения[88] по поручению Федерального агентства лесного хозяйства в части приведения регионального проекта в соответствие с федеральным проектом, изменения касаемые внесения участников проектного офиса субъекта (изменения ответственных лиц и участников регионального проекта, возникающих в связи с кадровыми изменениями на региональном уровне), а также приведение объемов финансирования в соответствие со сводной бюджетной росписью. Полный анализ вносимых изменений в паспорт регионального проекта в 2019 - 2020 годах приведен в приложении 2 к Отчету.

В течение рассматриваемого периода дополнительные соглашения к Соглашению №053-2019-GA0039-1 от 08.02.2019 не принимались. Паспорт регионального проекта (на все даты выгрузки из системы «Электронный бюджет») соответствовал Соглашению о показателях. Анализ соответствия

---

[86] в порядке, предусмотренном постановлением Правительства Ивановской области от 31.08.2011 № 299-п «Об утверждении Порядка определения объема и условий предоставления из областного бюджета государственным бюджетным и автономным учреждениям Ивановской области субсидий на иные цели»

[87] в порядке, предусмотренном постановлением Правительства Ивановской области от 31.08.2011 № 299-п «Об утверждении Порядка определения объема и условий предоставления из областного бюджета государственным бюджетным и автономным учреждениям Ивановской области субсидий на иные цели»

[88] Анализ вносимых изменений в паспорт регионального проекта в 2019 - 2020 годах проведен Контрольно-счетной палатой на основании запросов на изменение паспорта регионального проекта, размещенных в системе «Электронный бюджет», подготовленных в соответствии с Методическими указаниями по мониторингу и внесению изменений в национальные проекты (программы) и федеральные проекты (утв. президиумом Совета при Президенте РФ по стратегическому развитию и национальным проектам, протокол от 03.12.2018 № 14) и (или) Методическими рекомендациями по организации проектной деятельности в федеральных органах исполнительной власти (утв. Аппаратом Правительства РФ 12.03.2018 № 1937п-П6)

показателей паспортов региональных проектов и показателей, доведенных в приложении № 1 к Соглашениям о показателях, представлен в приложении 3 к Отчету. Как видно из приложения 3 к Отчету, в течение исследуемого периода наименование и значения показателей установленных Соглашением не изменялись.

Анализ достижения показателей регионального проекта, согласно отчету о ходе реализации регионального проекта за 2020 год, утвержденному 15.01.2021 № GA.24-15-2020.12/2794 содержащему показатели 2019 и 2020 годов, сформированному в соответствии с показателями, определенными Соглашением №053-2019-GA0039-1 от 08.02.2019, представлен в таблице:

Таблица 6.2.5.2.

№ п/п	Наименование показателя	2019 год		2020 год		Процент исполнения	
		План*	Факт**	План*	Факт* *	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Отношение площади лесовосстановления и лесоразведения к площади вырубленных и погибших лесных насаждений, %	69,5	70,99	77,9	89,9	102,1%	115,4%

* согласно Соглашению №053-2019-GA0039-1 от 08.02.2019 и отчету о ходе реализации регионального проекта, утвержденному 15.01.2021 № GA.24-15-2020.12/2794

** согласно отчету о ходе реализации регионального проекта, утвержденному 15.01.2021 № GA.24-15-2020.12/2794

Как видно из таблицы, фактические значения показателя в 2019 и 2020 годах достигли и улучшили плановые значения, установленные Соглашением.

Информация об исполнении запланированных региональным проектом результатов (мероприятий), а также освоении объемов средств на их исполнение приведена в таблице:

Таблица 6.2.5.3.

№ п/п	Наименование задачи, результата (мероприятия)	Дата достижения результата	Бюджет проекта млн руб.		Значение результат (мероприятия) на финансовый год**	Исполнение результат (мероприятия) ***
			План*	Факт*		
1	2	3	4	5	6	7
	2019 год					
1.	**Задача 1. Сохранение лесов, в том числе на основе их воспроизводства на всех участках вырубленных и погибших лесных насаждений**		**39,746**	**39,746**		
1.1.	Оснащение учреждений выполняющих мероприятия по воспроизводству лесов специализированной техникой для проведения комплекса мероприятий по лесовосстановлению и лесоразведению, %	X	0,473	0,473	-	-
1.2.	Увеличена площадь лесовосстановления, повышено качество и эффективность работ по лесовосстановлению на лесных участках непереданных в аренду, тысяча гектаров	X	6,498	6,498	-	-
1.3.	Оснащены специализированные учреждения органов государственной власти субъектов Российской Федерации лесопожарной техникой для проведения комплекса мероприятий по охране лесов от пожаров, %	X	32,775	3, 775	-	-
	2020 год					
1.	**Задача 1. Сохранение лесов, в том числе на основе их воспроизводства на всех участках вырубленных и погибших лесных насаждений**		**28,027**	**28,027**		
1.1.	Оснащение учреждений выполняющих мероприятия по воспроизводству лесов специализированной техникой для проведения комплекса мероприятий по лесовосстановлению	X	0,445	0,445	-	50,0%

№ п/п	Наименование задачи, результата (мероприятия)	Дата достижения результата	Бюджет проекта млн руб.		Значение результат (мероприятия) на финансовый год**	Исполнение результат (мероприятия) ***
			План*	Факт*		
1	2	3	4	5	6	7
	и лесоразведению, %					
1.2.	Увеличена площадь лесовосстановления, повышено качество и эффективность работ по лесовосстановлению на лесных участках непереданных в аренду, тысяча гектаров	X	10,337	10,337	-	0,2030
1.3.	Оснащены специализированные учреждения органов государственной власти субъектов Российской Федерации лесопожарной техникой для проведения комплекса мероприятий по охране лесов от пожаров, %	X	17,246	17,246	-	87,0%

* согласно бюджетной отчетности Департамента природных ресурсов и экологии Ивановской области
** согласно Соглашению о показателях, действующему на момент подготовки годовой отчетности и паспорту регионального проекта
*** согласно отчету о ходе реализации регионального проекта за текущий год

Как видно из таблицы, результаты, запланированные на 2019 и 2020 годы отсутствуют, средства освоены в полном объеме.

В ходе анализа исполнения бюджетных средств, направленных на достижение результатов регионального проекта «Сохранение лесов» установлено.

На реализацию регионального проекта «Сохранение лесов» предусмотрено финансовое обеспечение за счет средств федерального бюджета на достижение следующих результатов:

- «Оснащение учреждений, выполняющих мероприятия по воспроизводству лесов, специализированной лесохозяйственной техникой и оборудованием для проведения комплекса мероприятий по лесовосстановлению и лесоразведению» в 2019 году в сумме 472,90 тыс. руб., в 2020 году в сумме 444,80 тыс. руб.;

- «Оснащены специализированные учреждения органов государственной власти субъектов Российской Федерации лесопожарной техникой и оборудованием для проведения комплекса мероприятий по охране лесов от пожаров» в 2019 году в сумме 32 775,50 тыс. руб., в 2020 году в сумме 17 245,80 тыс. руб.;

- «Увеличена площадь лесовосстановления, повышено качество и эффективность работ по лесовосстановлению на лесных участках, не переданных в аренду» в 2019 году в сумме 6 497,90 тыс. руб., в 2020 году в сумме 10 336,80 тыс. руб.

В соответствии с приложением 33 (таблицы 126, 127[89], 128) к Федеральному закону от 29.11.2018 № 459-ФЗ (в ред. от 02.12.2019) «О

[89]В редакции Распоряжения Правительства РФ от 28.08.2019 № 1909-р «О внесении изменений в распределение субвенций на оснащение специализированных учреждений органов государственной власти субъектов Российской Федерации лесопожарной техникой и оборудованием для проведения комплекса мероприятий по охране лесов от пожаров в рамках переданных полномочий Российской Федерации субъектам Российской Федерации в области лесных отношений на 2019 год и на плановый период 2020 и

федеральном бюджете на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов», приложением 34 (таблицы 92, 93, 94) к Федеральному закону от 02.12.2019 № 380-ФЗ «О федеральном бюджете на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов» Ивановской области утверждено распределение субвенций для осуществления переданных полномочий РФ в области лесных отношений по следующим направлениям:

Таблица 6.2.5.4. (тыс. руб.)

Направление субвенции	**Реквизиты Федерального закона о федеральном бюджете**	
	от 29.11.2018 № 459-ФЗ на 2019 год	**от 02.12.2019 № 380-ФЗ на 2020 год**
1	**2**	**3**
На увеличение площади лесовосстановления	6 497,9	10 336,8
На оснащение специализированных учреждений органов государственной власти субъектов Российской Федерации лесопожарной техникой и оборудованием для проведения комплекса мероприятий по охране лесов от пожаров	32 775,5	17245,8
на оснащение учреждений, выполняющих мероприятия по воспроизводству лесов, специализированной лесохозяйственной техникой и оборудованием для проведения комплекса мероприятий по лесовосстановлению и лесоразведению	472,9	444,8

Анализ реализации регионального проекта проводился Контрольно-счетной палатой на основании документов и информации, представленных Комитетом Ивановской области по лесному хозяйству (далее – Комитет) по запросу[90], а также в рамках выхода[91] на объект.

Реализация результатов регионального проекта осуществляется Комитетом посредством предоставления АГУ Центр по охране лесов субсидий на финансовое обеспечение выполнения государственного задания на выполнение государственной работы (далее – субсидия на госзадание) в соответствии с Порядком формирования государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ) в отношении государственных учреждений Ивановской области и финансового обеспечения выполнения государственного задания, утвержденным постановлением Правительства Ивановской области от 03.09.2015 № 419-п (далее - Порядок формирования государственного задания № 419-п), а также субсидий на иные цели на основании заключенных соглашений в порядке, предусмотренном постановлением Правительства Ивановской области от 31.08.2011 № 299-п «Об утверждении Порядка определения объема и условий предоставления из областного бюджета государственным бюджетным и автономным учреждениям Ивановской области субсидий на иные цели».

Согласно распоряжению Правительства Ивановской области от 20.04.2011 № 103-рп (ред. от 05.06.2014) «О создании областного

2021 годов, утвержденное приложением 33 (таблица 127) к Федеральному закону "О федеральном бюджете на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов"»

[90] Письмо Комитета от 08.02.2021 № 238-034/03-11

[91] Письмо КСП от 10.03.2021 № 03-06/117

государственного бюджетного учреждения «Центр по охране лесов Ивановской области» на Комитет возложены функции и полномочия учредителя данного автономного государственного учреждения, которое включено в Перечень подведомственных исполнительным органам государственной власти Ивановской области государственных учреждений Ивановской области, утвержденный распоряжением Правительства Ивановской области от 27.10.2006 № 265-рп.

АГУ «Центр по охране лесов» создано для выполнения работ, оказания услуг в целях обеспечения реализации переданных субъекту Российской Федерации полномочий в области лесных отношений по предупреждению лесных пожаров, мониторингу пожарной опасности в лесах и лесных пожаров, тушению лесных пожаров на землях лесного фонда и осуществления мероприятий по охране, защите, воспроизводству и использованию лесов.

1. По результату «Увеличена площадь лесовосстановления, повышено качество и эффективность работ по лесовосстановлению на лесных участках, не переданных в аренду»

Согласно паспорту регионального проекта (актуальному на 31.12.2020) значение данного результата в количестве -0.203 тыс. га установлено на 2021 год.

В соответствии с Порядком формирования государственного задания № 419-п объем субсидии на выполнение государственного задания определяется с учетом нормативов затрат на выполнение показателей объема работы.

Государственным заданием АГУ Центр по охране лесов на 2019-2021 годы, утвержденным приказом Комитета от 15.01.2019 № 2, на 2019 год установлены следующие показатели объема работы, финансовое обеспечение которой осуществляется за счет средств субвенции из федерального бюджета:

- «Осуществление лесовосстановления и лесоразведения» – 166,7 га,
- «Осуществление лесовосстановления и лесоразвдения, содействие естественному возобновлению. Минерализация почвы» - 35,4 га.

Объем субсидии на выполнение данных объемов работ на 2019 год, предусмотренный Соглашением о порядке и условиях предоставления субсидии на финансовое обеспечение выполнения государственного задания на выполнение государственной работы (далее – Соглашение на выполнение госзадания) от 14.01.2019, составил в сумме 6 497,90 тыс.руб., перечислен АГУ Центр по охране лесов в соответствии с Графиком перечисления

субсидии (приложение к соглашению на выполнение госзадания) в апреле, мае 2019 года.

По данным Отчета об исполнении государственного задания № 1 на 2019 год от 30.12.2019, предоставленного Комитету АГУ Центр по охране лесов по форме Приложения 2 к Порядку формирования государственного задания № 419-п, установленные плановые показатели объема работы выполнены на 100%. Кроме того, согласно отчету об исполнении субсидии за 2019 год, представленному АГУ Центр по охране лесов Комитету по форме к соглашению на выполнение госзадания, исходя из стопроцентного выполнения объема работы, сумма субсидии исполнена полностью.

В разделе III «Показатели и источники финансирования федерального проекта «Сохранение лесов» национального проекта «Экология» Отчета о расходах бюджета субъекта РФ, источником финансового обеспечения которого является субвенция, по форме 1-субвенции, утвержденной приказом Рослесхоза от 16.04.2012 № 141 «Об утверждении целевых прогнозных показателей, форм отчетов о расходах бюджета субъекта Российской Федерации, источником финансового обеспечения которого является субвенция, и о достижении целевых прогнозных показателей» (далее - Отчет о расходах бюджета по форме 1-субвенции), за 2019 год отражена аналогичная информация о плановых показателях объема работы, финансового обеспечения и их фактическом исполнении в разрезе мероприятий по искусственному и естественному лесовосстановлению.

В соответствии с Отчетом о ходе реализации регионального проекта «Охрана лесов» за 2019 год объемы финансового обеспечения по данному результату освоены в полном объеме в сумме 6497,90 тыс. руб.

На 2020 год Государственным заданием АГУ Центр по охране лесов установлены показатели объема работы, финансовое обеспечение которой осуществляется за счет средств субвенции из федерального бюджета:

- «Осуществление лесовосстановления и лесоразведения (искусственное лесовосстановление)» – 118,4 га;
- «Осуществление лесовосстановления и лесоразвдения, содействие естественному возобновлению. Минерализация почвы» - 51,4 га;
- «Агротехнический уход за лесными культурами» - 317,9 га;
- «Лесоводственный уход за лесными культурами» - 163,4 га;
- «Дополнение лесных культур» - 177,0 га;
- «Подготовка почвы» - 132,38 га

Объем субсидии на выполнение данных объемов на 2020 год, предусмотренный в Соглашении на выполнение госзадания от 16.01.2020 в

сумме 10 336,80 тыс. руб., перечислен АГУ Центр по охране лесов в соответствии с Графиком перечисления субсидии (приложение к соглашению на выполнение госзадания) в апреле, июне 2020 года.

По данным Отчета об исполнении государственного задания № 1 на 2020 год от 30.12.2020, предоставленного Комитету АГУ «Центр по охране лесов» по форме Приложения 2 к Порядку формирования государственного задания № 419-п, установленные плановые показатели объема работы выполнены на 100%. Кроме того, согласно отчету об исполнении субсидии за 2020 год, представленного АГУ Центр по охране лесов Комитету по форме к соглашению на выполнение госзадания, исходя из стопроцентного выполнения объема работы сумма субсидии исполнена полностью.

В разделе III «Показатели и источники финансирования федерального проекта «Сохранение лесов» национального проекта «Экология»» Отчета о расходах бюджета по форме 1-субвенции отражена аналогичная информация о плановых показателях объема работы, финансовом обеспечении и их фактическом исполнении в разрезе мероприятий по искусственному и естественному лесовосстановлению.

В соответствии с Отчетом о ходе реализации регионального проекта «Охрана лесов» за 2020 год объемы финансового обеспечения по данному результату освоены в полном объеме в сумме 10 336,80 тыс. руб.

2. По результату «Оснащение специализированных учреждений органов государственной власти субъектов Российской Федерации лесопожарной техникой и оборудованием для проведения комплекса мероприятий по охране лесов от пожаров»

Согласно паспорту регионального проекта (актуальному на 31.12.2020) значение данного результата в количестве –87% установлено на 2021 год.

Объем субвенции на приобретение лесопожарной и лесохозяйственной техники рассчитывался Комитетом исходя из средних рыночных цен единицы техники и оборудования на основании коммерческих предложений, полученных АГУ Центр по запросам от ООО «МетТрансТерминал», ООО «Экспертный центр», ООО «Пожарная техника», ООО «ФСК», ООО «СтройТорг». Направленные Комитетом в соответствии с письмом Федерального агентства по лесному хозяйству (далее – Рослесхоз) от 18.03.2019 № ИВ-09-27/4526 «О приобретении лесопожарной и лесохозяйственной техники и оборудования» перечни приобретаемой техники на 2019, 2020 годы согласованы с Рослесхозом.

В 2019 году объем финансового обеспечения реализации указанного результата предусмотрен региональным проектом в сумме 32 775,50 тыс. руб.

Информация о заключенных в 2019 году Комитетом с АГУ Центр по охране лесов соглашениях о порядке и условиях предоставления субсидии на иные цели (далее – Соглашение на иные цели), плановом количестве приобретаемой техники, объеме предоставляемой субсидии, а также информация[92] об их исполнении, приведена в таблице:

Таблица 6.2.5.5.

Реквизиты соглашения	Сумма соглашения, тыс. руб.	Перечень техники (оборудования)	План *	Факт**	
			Количество, шт.	Количество, шт.	Сумма оборудования, тыс.руб.
1	2	3	4	5	6
Соглашение от 11.03.2019 в ред. доп.соглашения от 27.11.2019	**Специализированная лесопожарная техника**				
	18 382,60	*Аванс ООО «Экспертный центр проектно-сметных решений»*		-	*5514,78*
		Автоцистерна пожарная КАМАЗ	1	1	6809,33
		Универсальный лесопожарный модуль на базе МТЗ-82.1	-	-	-
		Грузопассажирский автомобиль на базе УАЗ – «Фермер»	1	-	-
		Малый лесопатрульный комплекс на базе УАЗ – 390945	2	-	-
		Плуг лесной	4	4	340,00
		Установка противопожарная высокого давления	2	1	212,05
		Трактор колесный	4	4	5506,44
Итого	**18 382,60**		**15**	**10**	**18 382,60**
Соглашение от 05.09.2019	14 392,90	Автоцистерна пожарная УРАЛ	1	1	6 498,90
		Малый лесопатрульный комплекс на базе УАЗ	5	5	7 894,00
Итого	**14 392,90**		**6**	**6**	**14 392,90**
ВСЕГО за 2019 год	**32 775,50**		**20**	**16**	**32 775,50**

* согласно приложению 2 к Соглашениюна иные цели.

** по данным отчета об исполнении субсидии АГУ «Центр по охране лесов» по состоянию на 31.12.2019 по форме приложения к Соглашениюна иные цели

В соответствии с разделом 3. «Направление расходования и сроки предоставления субсидии» Соглашения на иные цели на 2019 год (в редакции доп. соглашения от 27.11.2019) АГУ Центр по охране лесов обязуется прибрести специализированную технику и оборудование согласно приложению 2 к Соглашению на иные цели.

[92] По данным отчетов об исполнении субсидии за 2019, 2020 годы, предоставленных АГУ «Центр по охране лесов» Комитету по форме приложения 1 к соглашению

Однако, как видно из таблицы, фактически приобретено 16 ед. техники на сумму 27 260,7 тыс. руб. и установленный на 2019 год план приобретения специализированной лесопожарной техники в количестве 20 ед. не выполнен. Причиной не выполнения показателя на 4 ед., по пояснениям Комитета, послужил факт нарушения поставщиком ООО «Экспертный центр проектно-сметных решений» условий договора от 22.05.2019, заключенного с АГУ Центр по охране лесов на сумму 18 382,60 тыс. руб. Согласно условиям договора АГУ Центр по охране лесов в установленный срок перечислило поставщику авансовый платеж в размере 30% от цены договора – 5 514,78 тыс. руб. Однако, АГУ Центр по охране лесов не было принято ни одной единицы техники, так как доставленные два трактора и УАЗ не укомплектованы в соответствии с техническим заданием. В настоящее время во исполнение решения Арбитражного суда Ивановской области от 15.11.2019 по делу № А17-5386/2019 возбуждено исполнительное производство, а также предъявлен иск в рамках уголовного дела к директору ООО «Экспертный центр проектно-сметных решений» в размере причиненного ущерба 5514,78 тыс. руб.

Таким образом, в целях исполнения субсидии Рослесхозом был согласован уточненный перечень техники на сумму 12 867,82 тыс. руб. (за исключением суммы, перечисленной авансомООО «Экспертный центр проектно-сметных решений»).

По данным Отчетов об исполнении субсидии на 31.12.2019 по форме приложения к Соглашению на иные цели кассовые расходы АГУ Центр по охране лесов составили за 2019 год в сумме 32 775,50 тыс. руб.

Согласно Отчету[93] об использовании средств межбюджетных трансфертов, Отчету о расходах бюджета по форме 1-субвенции (раздел III «Показатели и источники финансирования федерального проекта «Сохранение лесов» национального проекта «Экология») по состоянию на 01.01.2020 кассовые расходы Комитета за счет средств субвенции на приобретение лесохозяйственной техники и оборудования составили 32 775,50 тыс. руб.

В соответствии с Отчетом о ходе реализации регионального проекта «Охрана лесов» за 2019 год объемы финансового обеспечения по данному результату освоены Комитетом в полном объеме в сумме 32 775,50 тыс. руб.

В 2020 году объем финансового обеспечения реализации результата «Оснащение специализированных учреждений органов государственной

[93] Соответствует форме 0503324, установленной письмом Казначейства России от 11.12.2012 № 42-7.4-05/2.1-704 «О порядке составления и представления финансовыми органами субъектов Российской Федерации Отчета об использовании межбюджетных трансфертов из федерального бюджета субъектами Российской Федерации, муниципальными образованиями и территориальным государственным внебюджетным фондом»

власти субъектов Российской Федерации лесопожарной техникой и оборудованием для проведения комплекса мероприятий по охране лесов от пожаров» предусмотрен региональным проектом в сумме 17 245,80 тыс. руб.

Информация о заключенном в 2020 году Комитетом с АГУ Центр по охране лесов Соглашении на иные цели (дополнительном соглашении), плановом количестве приобретаемой техники, объеме предоставляемой субсидии, а также информация[94] об их исполнении, приведена в таблице:

Таблица 6.2.5.6.

Реквизиты соглашения	Сумма соглашения, тыс. руб.	Перечень техники (оборудования)	План *	Факт**	
			Количество, шт.	Количество, шт.	Сумма оборудования, тыс.руб.
1	2	3	4	5	6
Соглашение от 04.02.2020 в ред. доп. соглашения от 30.03.2020	**Специализированная лесопожарная техника и оборудование**				
	17 245,80	Седельный тягач	1	2	4385,15 3558,78
		Полуприцеп (трал)	1	-	-
		Автомобиль ремонтный	1	1	4598,00
		Автобус (ГАЗель)	1	1	1958,00
		Мотовездеход-квадроцикл в комплекте с прицепом	2	2	1427,10
		Плуг лесопожарный	8	8	564,47
		Напорный пожарный рукав	495	495	754,30
ВСЕГО за 2020 год			**509**	**509**	**17 245,80**

* согласно приложению 2 к Соглашениюна иные цели.
** по данным отчета об исполнении субсидии АГУ «Центр по охране лесов» по состоянию на 31.12.2020 по форме приложения к Соглашениюна иные цели

По данным Отчетов об исполнении субсидии на 31.12.2020 по форме приложения к Соглашению на иные цели кассовые расходы АГУ Центр по охране лесов составили за 2020 год в сумме 17 245,80 тыс. руб.

Согласно Отчету об использовании средств межбюджетных трансфертов, Отчету о расходах бюджета по форме 1-субвенции (раздел III «Показатели и источники финансирования федерального проекта «Сохранение лесов» национального проекта «Экология») по состоянию на 01.01.2021 кассовые расходы Комитета за счет средств субвенции на приобретение лесопожарной техники и оборудования составили 17 245,80 тыс. руб.

В соответствии с Отчетом о ходе реализации регионального проекта «Охрана лесов» за 2020 год объемы финансового обеспечения по данному результату освоены Комитетом в полном объеме в сумме 17 245,80 тыс. руб.

3.По результату «Оснащение учреждений, выполняющих мероприятия по воспроизводству лесов, специализированной

[94] По данным отчетов об исполнении субсидии за 2019, 2020 годы, предоставленных АГУ «Центр по охране лесов» Комитету по форме приложения 1 к соглашению

лесохозяйственной техникой и оборудованием для проведения комплекса мероприятий по лесовосстановлению и лесоразведению»

Согласно паспорту регионального проекта (актуальному на 31.12.2020) значение данного результата в количестве –50% установлено на 2021 год.

Объем финансового обеспечения реализации указанного результата предусмотрен региональным проектом на 2019 год в сумме 472,90 тыс. руб., на 2020 год – 444,80 тыс. руб.

Информация о заключенных в 2019, 2020 годах Комитетом с АГУ Центр по охране лесов Соглашениях на иные цели (дополнительном соглашении), плановом количестве приобретаемой специализированной лесохозяйственной техники, объеме предоставляемой субсидии, а также информация[95] об их исполнении, приведена в таблице:

Таблица 6.2.5.7. (тыс. руб.)

Реквизиты соглашения	Сумма соглашения	Перечень работ, техники (оборудования)	План*	Факт**	
			Количество, ед.	Количество, ед.	Сумма оборудования
1	2	3	4	5	6
	2019 год				
11.03.2019 в ред. доп.соглашения от 27.11.2019	**Специализированная лесохозяйственная техника**				
	472,90	Осветлитель	1	1	336,90
		Кусторез, шт.	4	4	136,00
Итого по соглашению на 2019 год			**5**	**5**	**472,90**
	2020 год				
Соглашение от 04.02.2020 в ред. доп. соглашения от 30.03.2020	**Специализированная лесохозяйственная техника**				
	444,80	Лесопосадочная труба	25	25	230,00
		Корзина для переноски сеянцев	25	25	212,50
		Меч Колесова (лесопосадочный)	1	1	2,30
Итого по соглашению на 2020 год			**51**	**51**	**444,80**

* согласно приложению 2 к Соглашениямна иные цели.
** по данным отчетов об исполнении субсидии АГУ «Центр по охране лесов» по форме приложения к Соглашениюна иные цели

По данным Отчетов об исполнении субсидии за 2019, 2020 годы по форме приложения к Соглашениям на иные цели кассовые расходы АГУ Центр по охране лесов составили за 2019, 2020 годы соответственно в сумме 472,90 тыс. руб., 444,80 тыс. руб. Кроме того, вышеуказанные расходы отражены и в Отчетах об использовании средств межбюджетных трансфертов за 2019, 2020 годы, и Отчетах о расходах бюджета по форме 1-субвенции (раздел III «Показатели и источники финансирования федерального проекта «Сохранение лесов» национального проекта «Экология») по состоянию на 01.01.2020, 01.01.2021.

В соответствии с Отчетами о ходе реализации регионального проекта «Охрана лесов» за 2019, 2020 годы объемы финансового обеспечения по данному результату освоены Комитетом в полном объеме.

[95] По данным отчетов об исполнении субсидии за 2019, 2020 годы, предоставленных АГУ «Центр по охране лесов» Комитету по форме приложения 1 к соглашению

7. ВЫВОДЫ:

7.1. На уровне Российской Федерации в рамках национального проекта «Экология» реализуются 11 федеральных проектов. В рассматриваемый в рамках экспертно-аналитического мероприятия период 2019 – 2020 годов Ивановская область участвовала в реализации 5-ти из 11-ти федеральных проектов («Комплексная система обращения с твердыми коммунальными отходами», «Чистая вода», «Оздоровление Волги», «Сохранение уникальных водных объектов», «Сохранение лесов») в рамках национального проекта «Экология» путем исполнения 5-ти одноименных региональных проектов.

7.2. Анализ показал, что все пять региональных проектов по состоянию на 31.12.2020 отражены в виде основного мероприятия подпрограммы четырех действующих государственных программ Ивановской области, что соответствует требованиям пункта 32 статьи 3 Федерального закона от 28.06.2014 № 172-ФЗ «О стратегическом планировании в Российской Федерации», а так же требованиям норм абзаца 8 пункта 1.4, абзаца 3 пункта 1.9.2. раздела 1 Порядка разработки, реализации и оценки эффективности государственных программ Ивановской области и пункта 6.3. Положения об организации проектной деятельности в Правительстве области.

Однако, Контрольно-счетной палатой было установлено, что Департаментом жилищно-коммунального хозяйства Ивановской области, в 2019 году в нарушение требований пункта 6.3. Положения об организации проектной деятельности в Правительстве области, пункта 2.2.1. Соглашения о реализации регионального проекта и абзаца 3 пункта 1.9.2 раздела 1 Порядка разработки, реализации и оценки эффективности государственных программ Ивановской области региональный проект «Комплексная система обращения с твердыми коммунальными отходами», в части достижения значений показателей, направленных на достижение целей, показателей и результатов федерального проекта, не реализовывался в составе подпрограммы «Комплексная система обращения с твердыми коммунальными отходами на территории Ивановской области» государственной программы Ивановской области «Обеспечение услугами жилищно-коммунального хозяйства населения Ивановской области» как основное мероприятие.

Анализ так же показал, что при разработке и изменении государственных программ, в части основных мероприятий подпрограмм, отражающих реализацию региональных проектов «Чистая вода», «Оздоровление Волги», «Сохранение уникальных водных объектов»,

«Сохранение лесов» администраторами программ допущены недостатки при отражении показателей и результатов соответствующих федеральных проектов, что является не соблюдением требования пункта 1.9.2 раздела 1 Порядка разработки, реализации и оценки эффективности государственных программ Ивановской области и раздела 6 Положения об организации проектной деятельности в Правительстве Ивановской области.

Контрольно-счетная палата **предлагает исполнительным органам государственной власти Ивановской области, ответственным за исполнение на территории Ивановской области указанных пяти региональных проектов и, являющимся, при этом, администраторами государственных программ Ивановской области - Департаменту жилищно-коммунального хозяйства Ивановской области, Департаменту природных ресурсов и экологии Ивановской области, Комитету Ивановской области по лесному хозяйству рассмотреть выявленные и отраженные в Отчете нарушения, недостатки и в рамках своих полномочий принять меры к их устранению, обеспечив в дальнейшем качественное, своевременное внесение изменений в государственные программы в целях отражения в них результатов, показателей реализации региональных проектов, направленных на достижение целей, показателей и результатов федеральных проектов на территории Ивановской области.**

Контрольно-счетная палата **рекомендует Департаменту экономического развития и торговли Ивановской области при рассмотрении проекта изменений, вносимых в государственную программу, и сопроводительных материалов к ним по критериям, указанным в пункте 3.8 Порядка разработки, реализации и оценки эффективности государственных программ Ивановской области, утвержденного постановлением Правительства Ивановской области от 03.09.2013 № 358-п, усилить контроль за соответствием значений целевых индикаторов (показателей) подпрограмм значениям целевых индикаторов (показателей), установленных федеральными и региональными документами стратегического планирования, за обеспечением корректности и полноты описания ожидаемых результатов реализации подпрограмм в части региональных проектов.**

Проведенный Контрольно-счетной палатой анализ полноты отражения региональных проектов в государственных программах Ивановской области (подпрограммах) выявил не только необходимость корректировки ряда действующих государственных программ, в части отражения в них показателей, результатов реализации региональных проектов в соответствии

с требованием, установленным Порядком разработки, реализации и оценки эффективности государственных программ Ивановской области, но и необходимость совершенствования нормы пункта 4.1. данного Порядка. Так указанный пункт Порядка разработки, реализации и оценки эффективности государственных программ Ивановской области, устанавливающий закрытый перечень оснований для возможности внесения изменений в действующую государственную программу, не содержит основания для корректировки госпрограммы в части включенного в нее регионального проекта, как основного мероприятия, по факту внесенных изменений, как в паспорта региональных проектов, так и в соглашения о реализации региональных проектов.

ПредлагаемПравительству Ивановской области рассмотреть вопрос о необходимости дополнения пункта 4.1 Порядка разработки, реализации и оценки эффективности государственных программ Ивановской области, утвержденного постановлением Правительства Ивановской области от 03.09.2013 № 358-п, соответствующим основанием для возможности корректировки государственной программы в части основных мероприятий – региональных проектов по факту внесенных изменений в паспорта региональных проектов и соглашения о реализации региональных проектов.

7.3. В ходе анализа формирования и изменения региональных проектов было установлено, что изменение показателей федеральных проектов по Ивановской области, установленных приложением № 1 к Соглашениям о реализации соответствующих региональных проектов в ходе подписания дополнительных соглашений, по факту не всегда приводило к своевременному изменению руководителями региональных проектов показателей паспорта регионального проекта. Соответственно, более актуальная информация о наименовании показателей и плановых значениях показателей отражается не в паспортах региональных проектов, а в Соглашениях о показателях (с учетом дополнительных соглашений). Были так же установлены факты некорректного отражения финансового обеспечения в паспортах региональных проектов «Чистая вода» и «Оздоровление Волги».

Контрольно-счетная палата предлагает руководителю региональных проектов «Комплексная система обращения с твердыми коммунальными отходами», «Чистая вода», «Оздоровление Волги» - начальнику Департамента жилищно-коммунального хозяйства Ивановской области,руководителю регионального проекта «Сохранение

уникальных водных объектов» - начальнику Департамента природных ресурсов и экологии Ивановской области учесть данные замечания, и в дальнейшем обеспечивать своевременное внесение соответствующих изменений в паспорт регионального проекта во исполнение пункта 2.2.2. Соглашений о реализации регионального проекта.

7.4. Основные итоги реализации пяти региональных проектов, исполняемых в рамках национального проекта «Экология» на территории Ивановской области, представлены в таблице:

№ п/п	Наименование показателя	2019 год		2020 год		Процент исполнения	
		План*	Факт**	План*	Факт**	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	**Комплексная система обращения с твердыми коммунальными отходами**						
1.1.	**ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ**						
1.1.1	Доля направленных на утилизацию отходов, выделенных в результате раздельного накопления и обработки (сортировки) твердых коммунальных отходов, в общей массе образованных твердых коммунальных отходов, %	3,2 %	3,2 %	3,3 %	3,3 %	100,0%	100,0%
1.1.2	Доля твердых коммунальных отходов, направленных на обработку (сортировку), в общей массе образованных твердых коммунальных отходов, %	22,6 %	22,6 %	37,7 %	37,7 %	100,0%	100,0%
1.1.3	Доля направленных на захоронение твердых коммунальных отходов, в том числе прошедших обработку (сортировку), в общей массе образованных твердых коммунальных отходов, %	96,8 %	96,8 %	96,7 %	96,7 %	100,0%	100,0%
1.2.	**РЕЗУЛЬТАТЫ (МЕРОПРИЯТИЯ)**						
1.2.1	Введено в промышленную эксплуатацию мощностей по утилизации твердых коммунальных отходов, млн. тонн	0,0245	0,0	0,0	0,0	0%	100,0%
1.2.2	Введено в промышленную эксплуатацию мощностей по обработке (сортировке) твердых коммунальных отходов, млн. тонн	0,0287	0,0287	0,1000	0,1000	100,0%	100,0%
1.2.3	Обеспечение деятельности по оказанию коммунальной услуги населению по обращению с твердыми коммунальными отходами, млн. тонн	-	-	90,0%	90,0%	-	100,0%
1.2.4	Разработаны электронные модели территориальных схем обращения с отходами, в том числе с твердыми коммунальными отходами, шт.	1	0	1	1	0%	100,0%
1.3.	**ФИНАНСИРОВАНИЕ**	-	-	**67,40**	**67,40**		
1.3.1	Обеспечение деятельности по оказанию коммунальной услуги населению по обращению с твердыми коммунальными отходами, млн руб.	-	-	67,10	67,10	-	100,0%
1.3.2	Разработаны электронные модели территориальных схем обращения с отходами, в том числе с твердыми коммунальными отходами, млн руб.	-	-	0,30	0,30	-	100,0%
2.	**Чистая вода**						
2.1.	**ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ**						
2.1.1	Доля населения Российской Федерации, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения, %	82,8 %	82,8 %	84,9 %	84,9 %	100,0%	100,0%
2.1.2	Доля городского населения Российской Федерации, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения, %	91,0 %	91,0 %	91,2 %	91,2 %	100,0%	100,0%
2.2.	**РЕЗУЛЬТАТЫ (МЕРОПРИЯТИЯ)**						
2.2.1	Проведена оценка состояния объектов централизованных систем водоснабжения и водоподготовки на предмет соответствия установленным показателям качества и безопасности питьевого водоснабжения, усл. единиц	1	1	-	-	100,0%	-
2.2.2	Утверждена региональная программа Ивановской области по строительству и реконструкции (модернизации) объектов питьевого водоснабжения и водоподготовки с учетом оценки качества и безопасности питьевой воды, а также оценки	1	1	-	-	100,0%	-

№ п/п	Наименование показателя	2019 год		2020 год		Процент исполнения	
		План*	Факт**	План*	Факт**	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8
	эффективности модернизации систем водоснабжения и водоподготовки, относимых к категориям чрезвычайно высокого и высокого риска причинения вреда здоровью потребителей по критериям безопасности, усл. ед.						
2.2.3	Разработка проектной и рабочей документации на строительство и реконструкцию (модернизацию) объектов питьевого водоснабжения, шт.	0	0	1	1	100,0%	100,0%
2.2.4	Реализованы мероприятия по строительству и реконструкции (модернизации) объектов питьевого водоснабжения и водоподготовки, предусмотренные региональными программами, достигнуто повышение доли населения Российской Федерации (в том числе городского), обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения, шт.	0	0	1	1	100,0%	100,0%
2.3.	**ФИНАНСИРОВАНИЕ**	**49,51**	**0,0**	**59,99**	**59,99**		
2.3.1	Разработка проектной и рабочей документации на строительство и реконструкцию (модернизацию) объектов питьевого водоснабжения, млн руб.	6,15	0,0	16,63	16,63	0,0%	100,0%
2.3.2	Реализованы мероприятия по строительству и реконструкции (модернизации) объектов питьевого водоснабжения и водоподготовки, предусмотренные региональными программами, достигнуто повышение доли населения Российской Федерации (в том числе городского), обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения, млн руб.	43,36	0,0	43,36	43,36	0,0%	100,0%
3	**Оздоровление Волги**						
3.1.	**ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ**						
3.1.1	Снижение объема отводимых в реку Волга загрязненных сточных вод, куб.км	0,07	0,07	0,06	0,07	100,0%	85,7%
3.1.2	Прирост мощности очистных сооружений, обеспечивающих сокращение отведения в реку Волгу загрязненных сточных вод, куб. км.	0	0	0,01	0	100,0%	0,0%
3.1.3	Количество ликвидированных объектов накопленного экологического вреда, представляющих угрозу реке Волга, ед	0	0	0	0	100,0%	100,0%
3.2.	**РЕЗУЛЬТАТЫ (МЕРОПРИЯТИЯ)**						
3.2.1	В отношении предприятий водопроводно-канализационного хозяйства проведена оценка систем очистки сточных вод, сбрасываемых в реку Волгу на соответствие нормативам, ед.	1	1	-	-	100,0%	-
3.2.2	Утверждены региональные программы по строительству и реконструкции (модернизации) очистных сооружений предприятий водопроводно-канализационного хозяйства, ед.	1	1	-	-	100,0%	-
3.2.3	Обеспечено сокращение отведения в реку Волгу загрязненных сточных вод путем завершения работ по строительству, реконструкции (модернизации) очистных сооружений, куб.км	0	0	0,01	0	100,0%	0,0%
3.2.4	Разработка проектной и рабочей документации на строительство и (или) реконструкцию комплексов очистных сооружений и систем водоотведения с целью сокращения доли загрязненных сточных вод, ед.	-	-	2	2	-	100,0%
3.2.5	Завершена ликвидация (рекультивация) объектов накопленного экологического вреда (ликвидировано), ед.	-	-	0	0	-	100,0%
3.3.	**ФИНАНСИРОВАНИЕ**	**49,89**	**0,0**	**81,52**	**26,95**		
3.3.1	Разработка проектной и рабочей документации на строительство и (или) реконструкцию комплексов очистных сооружений и систем водоотведения с целью сокращения доли загрязненных сточных вод, млн руб.	49,89	0,00	81,52	26,95	0,0%	33,1%
4	**Сохранение уникальных водных объектов**						
4.1.	**ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ**						
4.1.1	Протяженность расчищенных участков русел рек, км.	0	1,104	2,39	2,39	-	100,0%
4.1.2	Количество населения, улучшившего экологические условия проживания вблизи водных объектов, млн. человек	0	0,0007	0,001	0,0015	-	100,0%
4.2.	**РЕЗУЛЬТАТЫ (МЕРОПРИЯТИЯ)**						
4.2.1	Проведены мероприятия по расчистке участка русла реки Теза протяжённостью не менее 2,39 км, км	0	1,104	2,39	2,39	-	100,0%
4.2.2	Количество населения, улучшившего экологические условия проживания вблизи водных объектов, млн человек	0	0,0007	0,001	0,0015	-	100,0%
4.3.	**ФИНАНСИРОВАНИЕ**	**6,86**	**6,86**	**15,12**	**15,12**		
4.3.1	Проведены мероприятия по расчистке участка русла реки Теза протяжённостью, млн руб.	6,86	6,86	15,12	15,12	100,0%	100,0%

№ п/п	Наименование показателя	2019 год		2020 год		Процент исполнения	
		План*	Факт**	План*	Факт**	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8
5	**Сохранение лесов**						
5.1.	**ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ**						
5.1.1	Отношение площади лесовосстановления и лесоразведения к площади вырубленных и погибших лесных насаждений, %	69,5	70,99	77,9	89,9	102,1%	115,4%
5.2.	**РЕЗУЛЬТАТЫ (МЕРОПРИЯТИЯ)**						
5.2.1	Оснащение учреждений выполняющих мероприятия по воспроизводству лесов специализированной техникой для проведения комплекса мероприятий по лесовосстановлению и лесоразведению, %	-	-	-	50,0%	-	-
5.2.2	Увеличена площадь лесовосстановления, повышено качество и эффективность работ по лесовосстановлению на лесных участках непереданных в аренду, тысяча гектаров	-	-	-	0,2030	-	-
5.2.3	Оснащены специализированные учреждения органов государственной власти субъектов Российской Федерации лесопожарной техникой для проведения комплекса мероприятий по охране лесов от пожаров, %	-	-	-	87,0%	-	-
5.3.	**ФИНАНСИРОВАНИЕ**	**39,746**	**39,746**	**28,027**	**28,027**		
5.3.1	Оснащение учреждений выполняющих мероприятия по воспроизводству лесов специализированной техникой для проведения комплекса мероприятий по лесовосстановлению и лесоразведению, млн руб.	0,473	0,473	0,445	0,445	100,0%	100,0%
5.3.2	Увеличена площадь лесовосстановления, повышено качество и эффективность работ по лесовосстановлению на лесных участках непереданных в аренду, млн руб.	6,498	6,498	10,337	10,337	100,0%	100,0%
5.3.3	Оснащены специализированные учреждения органов государственной власти субъектов Российской Федерации лесопожарной техникой для проведения комплекса мероприятий по охране лесов от пожаров, млн руб.	32,775	3, 775	17,246	17,246	100,0%	100,0%
	Итого, ФИНАНСИРОВАНИЕ	**146,009**	**46,606**	**252,045**	**197,471**	**31,9%**	**78,3%**

* согласно Соглашениям о реализации регионального проекта (с учетом дополнительных соглашений), Соглашениям о предоставлении межбюджетных трансфертов, годовой бюджетной отчетности

** согласно отчетам о ходе реализации федерального проекта, годовой бюджетной отчетности, отчетам о ходе реализации регионального проекта (промежуточным отчетам) и отчетам, являющимся приложением к Соглашению о предоставлении межбюджетных трансфертов, дополнительной информации руководителей регионального проекта

- фактическое значение исполнено в запланированном объеме

- фактическое значение улучшило плановое значение

- фактическое значение не достигло запланированного значения

- прогнозное значение исполнено в запланированном объеме

- прогнозное значение не достигло запланированного значения

Таким образом, на исполнение4-х из 5-тирегиональных проектов, реализуемых в рамках национального проекта «Экология», в 2019 году было предусмотрено финансирование в объеме 146,0 млн руб.По итогам 2019 года бюджетные средства были освоены лишь на 31,9 % от годового плана, учитывая, что не был освоен основной объем средств, предусмотренный по региональным проектам «Чистая вода» и «Оздоровление Волги».

Запланированный объем бюджетных ассигнований на исполнение всех 5-тирегиональных проектов, реализуемых в рамках национального проекта «Экология», в 2020 году составил 252,0 млн. руб. и превысил утвержденные расходы 2019 года в 1,8 раза или на 106 млн. руб. Фактические расходы на исполнение региональных проектов в 2020 году составили 197,5 млн. руб. или 78,3 % от годового плана, что связано с низким исполнением бюджетных

ассигнований направленных на исполнение регионального проекта «Оздоровление Волги».

Фактические расходы 2020 года превысили фактические расходы 2019 года в 4,2 раза или на 150,9 млн. руб.

Фактические значения по 8-ми из 11-тиосновных показателей, установленных на 2019 год, достигли запланированных значений 2019 года. Фактические значения3-х показателей региональных проектов «Сохранение уникальных водных объектов» и «Сохранение лесов» улучшили плановые значения.Фактические значения 8-ми из 12-ти результатов (мероприятий), установленных на 2019 год, достигли запланированных значений 2019 года. Два значения результатов (мероприятий) регионального проекта «Комплексная система обращения с твердыми коммунальными отходами» по итогам 2019 года не достигли запланированных значений[96]. Улучшили запланированные значения два результата по региональному проекту «Сохранение уникальных водных объектов».

Фактические значения по 8-ми из 11-ти основных показателей, установленных на 2020 год, достигли запланированных значений 2020 года. Фактическое значение основного показателя регионального проекта «Сохранение лесов» улучшило плановое значение. Два значения основных показателей регионального проекта «Оздоровление Волги» по итогам 2020 года не достигли запланированных значений[97].Фактические значения 10-ти из 11-ти результатов (мероприятий), установленных на 2020 год, достигли запланированных значений 2020 года. Значение результата (мероприятия) «Обеспечено сокращение отведения в реку Волгу загрязненных сточных вод путем завершения работ по строительству, реконструкции (модернизации) очистных сооружений, куб.км» регионального проекта «Оздоровление Волги» по итогам 2020 года не достигло запланированного значения.

Контрольно-счетная палата предлагает руководителю регионального проекта «Оздоровление Волги» - начальнику Департамента жилищно-коммунального хозяйства Ивановской области, прогнозные значения исполнения основных показателей которого в 2020 году позволяют отнести его в категорию рисковых, в случае неисполнения показателей и по факту, рассмотреть указанный проект на наличие ключевых рисков, что согласно Разъяснениям[98] от 28.12.2018

---

[96]«Введено в промышленную эксплуатацию мощностей по утилизации твердых коммунальных отходов, млн. тонн» и «Разработаны электронные модели территориальных схем обращения с отходами, в том числе с твердыми коммунальными отходами»

[97]«Снижение объема отводимых в реку Волга загрязненных сточных вод, куб.км» и «Прирост мощности очистных сооружений, обеспечивающих сокращение отведения в реку Волгу загрязненных сточных вод, куб. км.»

[98] Разъяснений по заполнению форм отчетов о ходе реализации национальных проектов, федеральных проектов и запросов на изменение паспортов национальных проектов и паспортов федеральных проектов, направленных письмом Аппарата Правительства РФ от 28.12.2018 № П6-69308

№ П6-69308 повлечет его вынесение на рассмотрение региональным проектным офисом и (или) Советом при Губернаторе Ивановской области по приоритетным проектам и стратегическому развитию Ивановской области для принятия управленческих решений по минимизации вероятности и последствий их наступления.

7.5. В ходе анализа отчетов о ходе реализации региональных проектов Контрольно-счетной палатой установлено, что Департаментом жилищно-коммунального хозяйства Ивановской области в нарушение требований Положения об организации проектной деятельности в Правительстве РФ, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 31.10.2018 № 1288, Разъяснений по заполнению форм отчетов о ходе реализации национальных проектов, федеральных проектов и запросов на изменение паспортов национальных проектов и паспортов федеральных проектов, направленных письмом Аппарата Правительства РФ от 28.12.2018 № П6-69308, пунктов 2.2.5, 2.2.6 Соглашений о реализации региональных проектов, сформированы отчеты, содержащие недостоверную и неполную информацию, а именно:

- в Отчете о ходе реализации регионального проекта «Комплексная система обращения с твердыми коммунальными отходами» за 2020 год отражено прогнозное значение показателя «Доля населения, охваченного услугой по обращению с твердыми коммунальными отходами» - 90%, при этом, согласно прилагаемым к нему подтверждающим документам, фактическое достигнутое значение составило 96%;

- в Отчете о ходе реализации регионального проекта «Чистая вода» за 2020 год не отражены предусмотренный дополнительным соглашением о предоставлении субсидии из федерального бюджета плановый объем финансового обеспечения и его кассовое исполнение по результату «Реализованы мероприятия по строительству и реконструкции (модернизации) объектов питьевого водоснабжения и водоподготовки, предусмотренные региональными программами, достигнуто повышение доли населения РФ (в том числе городского), обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения».

Контрольно-счетная палата в целях соблюдения требований Положения об организации проектной деятельности в Правительстве РФ от 31.10.2018 № 1288, Разъяснений от 28.12.2018 № П6-69308, соглашений о реализации региональных проектов, предлагает руководителю указанных региональных проектов - начальнику Департамента жилищно-коммунального хозяйства Ивановской области:

- усилить контроль и обеспечить достоверность, полноту отчетов о ходе реализации регионального проекта;

- рассмотреть возможность уточнения и корректировки годовых отчетов о ходе реализации региональных проектов «Комплексная система обращения с твердыми коммунальными отходами», «Чистая вода» по состоянию на 31.12.2020, в части полноты и достоверности отражаемой в них информации.

Кроме того, учитывая нормы пунктов 56, 60 Положения об организации проектной деятельности в Правительстве РФот 31.10.2018 № 1288, в силу которых региональные проектные офисы ежемесячно осуществляют свод и проверку информации о реализации региональных проектов, необходимой для формирования отчетов по федеральным проектам, контроль своевременности представления и оценку актуальности, полноты и корректности информации о реализации региональных проектов, **Контрольно-счетная палата предлагает региональному проектному офису осуществить контроль за формированием уточняющих отчетов о ходе реализации региональных проектов «Комплексная система обращения с твердыми коммунальными отходами», «Чистая вода» за 2020 год.**

7.6. В ходе анализа реализации регионального проекта «Чистая вода» Контрольно-счетной палатой установлено, что соглашением о предоставлении субсидии из федерального бюджета бюджету Ивановской области от 14.02.2019 № 069-09-2019-240, дата достижения результата «Реализованы мероприятия по строительству и реконструкции (модернизации) объектов питьевого водоснабжения и водоподготовки, предусмотренные региональными программами, достигнуто повышение доли населения Российской Федерации (в том числе городского), обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения» со значением 1 объект установлена «31.12.2020» без учета сроков строительства и ввода объекта в эксплуатацию («Строительство двух ниток водопровода D=300мм от Микрорайона ТЭЦ-3 до камеры на водопроводе D=150мм, расположенной у здания Дворца культуры г. Кохма»), предусмотренную контрактом (01.10.2021), что создало риск его недостижения, тем более, что в 2020 году срок ввода объекта в эксплуатацию продлевается до 15.12.2021, а дополнительным соглашением от 12.11.2020 объем финансирования в сумме 72 006,60 тыс. руб. планируется только на 2021 год.

Кроме того, в ходереализации регионального проекта «Чистая вода» Департаментом жилищно-коммунального хозяйства Ивановской области при заключении с администрацией Приволжского муниципального района соглашения о предоставлении субсидии из бюджета субъекта Российской Федерации местному бюджету устанавливается срок достижения результата – «31.12.2021», который не соответствует сроку достижения этого же результата – «31.12.2020», установленному паспортом регионального проекта и Соглашением о предоставлении субсидии из федерального бюджета от 14.02.2019 № 069-09-2019-240 (в ред. дополнительного соглашения от 14.04.2020 № 069-09-2019-240/3). При этом, учитывая норму пункта 3 Правил формирования, предоставления и распределения субсидий из областного бюджета бюджетам муниципальных образований Ивановской области, утвержденных постановлением Правительства Ивановской области от 23.03.2016 № 65-п «О формировании, предоставлении и распределении субсидий из областного бюджета бюджетам муниципальных образований Ивановской области», результаты использования субсидии, представляющие собой конечные результаты исполнения расходного обязательства муниципального образования Ивановской области, должны соответствовать результатам региональных проектов.

Следовательно, Департамент жилищно-коммунального хозяйства Ивановской области данным соглашением не установил перед муниципальным образованием обязанность достижения в 2020 году результата предоставления субсидии из бюджета Ивановской области, тем самым, не нацелив на реализацию регионального проекта «Чистая вода» по результату «Реализованы мероприятия по строительству и реконструкции (модернизации) объектов питьевого водоснабжения и водоподготовки, предусмотренные региональными программами, достигнуто повышение доли населения Российской Федерации (в том числе городского), обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения» со значением на 2020 год – 1 объект.

7.7. Контрольно-счетной палатой установлено, что результат регионального проекта «Оздоровление Волги» «Обеспечено сокращение отведения в реку Волгу загрязненных сточных вод»[99]**установлен с разным значением:**

- со значением 0,01 куб км и датой достижения – 31.12.2020 - дополнительным соглашением от 01.12.2020 № 051-2019-G6008-1/2 к

[99] Приведен из соглашенияо предоставлении субсидии из федерального бюджета, тогда как в паспорте регионального проекта результат имеет формулировку: «Завершены работы по строительству, реконструкции (модернизации) очистных сооружений, обеспечивающих сокращение отведения в реку Волгу загрязненных сточных вод на 2,12 км3/год»

Соглашению о реализации регионального проекта «Оздоровление Волги» № 051-2019-G6008-1 от 05.02.2019, а так же паспортами федерального и регионального проектов (в редакциях, актуальных на 31.12.2020);

- со значением 0,02 куб. км и датой достижения 31.12.2021 - соглашением о предоставлении субсидии из федерального бюджета от 12.02.2019 № 069-09-2019-205(в редакции, актуальной на 31.12.2020).

Учитывая расхождения значений результата, установленных вышеназванными соглашениями и паспортами, Контрольно-счетная палата на основании пунктов 10, 12 Правил формирования, предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации, утвержденных постановлением Правительства РФ от 30.09.2014 № 999 «О формировании, предоставлении и распределении субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации»,рекомендует Департаменту жилищно-коммунального хозяйства Ивановской области уточнить значение результата и срока его достижения в целях их единообразного отражения в соглашении о предоставлении субсидии из федерального бюджета, соглашении о реализации регионального проекта «Оздоровление Волги» и паспортах, как федерального, так и регионального проектов.

7.8. В целях организации работы по проведению анализа и мониторинга реализации национальных проектов по направлениям стратегического развития Российской Федерации в Ивановской области и получения оперативной информации о ходе реализации национальных проектов в региональном сегменте, Контрольно-счетная палата в конце 2019 года подключена к подсистеме управления национальными проектами государственной системы «Электронный бюджет» с полномочием просмотра утвержденных документов.

Однако, в ходе работы в системе «Электронный бюджет» Контрольно-счетной палатой установлено отсутствие доступа у КСП к соглашениям о реализации региональных проектов и дополнительным соглашениям к ним, а так же установлено, что в системе «Электронный бюджет» не размещены годовые отчеты о ходе реализации региональных проектов за 2019 год, что не позволяет получить актуальную информацию в необходимом разрезе и отработать вопросы по анализу и оценке реализации региональных проектов в режиме эффективного использования времени и трудовых ресурсов. При наличие электронной системы, у Контрольно-счетной палаты остается необходимость использовать документы и информацию, получаемые от

исполнительных органов государственной власти Ивановской области, ответственных за реализацию региональных проектов.

С другой стороны, по информации исполнительных органов государственной власти Ивановской области, ответственных за реализацию на территории Ивановской области региональных проектов, технические особенности работы системы «Электронный бюджет» не позволяют в одностороннем порядке внести изменения в региональный паспорт, по разному отражают информацию для просмотра для различных категорий пользователей, по большинству операций требуют обязательной процедуры согласования и, в связи с этим, являются одной из основных причин несоответствия показателей паспортов региональных проектов, показателям, утвержденным Соглашениями о реализации региональных проектов, паспортами федеральных проектов, соглашениям о предоставлении межбюджетных трансфертов, сводной бюджетной росписью областного бюджета.

Так же необходимо отметить, что в системе «Электронный бюджет» были отмечены технические сбои, так в результате некорректной работы системы ряд документов[100], обязательных для размещения в подсистеме «Электронный бюджет», отсутствует.

Заместитель Председателя
Контрольно-счетной палаты
Ивановской области **О.Н. Алисова**

[100] В январе-феврале 2019 года отсутствовали паспорта по ряду региональных проектов, а с января 2020 года и по настоящее время отсутствует ряд отчетов о ходе реализации региональных проектов за 2019 год

УТВЕРЖДЕНО
решением Коллегии
Контрольно-счетной палаты
Ивановской области
от 30.07.2021 № 14/1

Отчет
о результатах экспертно - аналитического мероприятия
«Мониторинг формирования и деятельности на территории Ивановской области органов внешнего муниципального финансового контроля по состоянию на 01.06.2021»

1. Основание для проведения экспертно - аналитического мероприятия:

- пункт 8 части 2 раздела 1 плана деятельности Контрольно-счетной палаты Ивановской области на 2021 год, утвержденного решением Коллегии Контрольно-счетной палаты Ивановской области от 29.12.2020 № 30/6.

2. Цель экспертно-аналитического мероприятия:

- оценка полноты формирования на территории Ивановской области органов внешнего муниципального финансового контроля (далее – контрольно-счетных органов),

- оценка реализации права передачи поселениями полномочий по осуществлению внешнего муниципального финансового контроля.

3. Предмет экспертно-аналитического мероприятия:

- информация контрольно-счетных органов муниципальных образований, полученная Контрольно-счетной палатой Ивановской области по запросам;

- информация представительных органов муниципальных образований Ивановской области (местных администраций) о контрольно-счетном органе муниципального образования, полученная Контрольно-счетной палатой Ивановской области по запросам.

4. Объекты экспертно-аналитического мероприятия:

- контрольно-счетные органы муниципальных образований Ивановской области;

- представительные органы местного самоуправления и местные администрации муниципальных образований Ивановской области.

5. Исследуемый период: по состоянию на 01.06.2021.

6. Результаты экспертно-аналитического мероприятия:

6.1. Мониторинг наличия контрольно-счетных органов в муниципальных образованиях Ивановской области и оценка

соблюдения действующего законодательства Российской Федерации при их формировании.

В рамках проведения мониторинга проанализирована информация, поступившая от представительных органов, местных администраций и контрольно-счетных органов муниципальных образований области. Мониторингом охвачены 143 муниципальных образования области[101].

Основу правового регулирования организации и деятельности контрольно - счетных органов муниципальных образований составляют: Бюджетный кодекс Российской Федерации (далее – БК РФ), Федеральный закон от 06.10.2003 № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон от 06.10.2003 № 131-ФЗ), Федеральный закон от 07.02.2011 № 6-ФЗ «Об общих принципах организации и деятельности контрольно - счетных органов субъектов Российской Федерации и муниципальных образований» (далее – Федеральный закон от 07.02.2011 № 6-ФЗ).

В соответствии со статьей 34 Федерального закона от 06.10.2003 № 131-ФЗ в структуру органов местного самоуправления входят представительный орган муниципального образования, глава муниципального образования, местная администрация (исполнительно-распорядительный орган), контрольно - счетный орган муниципального образования, иные органы и выборные должностные лица местного самоуправления.

Исходя из норм статей 34 и абзаца 3 части 8 статьи 44 Федерального закона от 06.10.2003 № 131-ФЗ наличие самостоятельного контрольно - счетного органа в муниципальном образовании не является обязательным. Федеральный закон от 07.02.2011 № 6-ФЗ содержит нормы, определяющие общие принципы организации, деятельности и полномочия контрольно - счетных органов, и также не содержит норм, которые указывали бы на обязательность формирования контрольно - счетного органа в каждом муниципальном образовании.

Необходимость создания контрольно-счетных органов в городских округах и муниципальных районах обусловлена статьей 264.4БК РФ, согласно которой полномочия по внешней проверке годового отчета об исполнении местного бюджета и подготовке заключения возложены на контрольно - счетный орган соответствующих муниципальных образований, а также, в случае заключения соглашения представительным органом

[101] В анализе учтен ответ Главы Исаевского сельского поселения Ильинского муниципального района (письмо от 07.06.2021 № 171), в котором лишь дана информация о передаче полномочий по внешнему муниципальному финансовому контролю и не представлена полная информация в соответствии с запросом Контрольно-счетной палаты Ивановской области.

муниципального образования с контрольно-счетным органом субъекта Российской Федерации может осуществляться передача этими муниципальными образованиями своей обязанности проводить внешнюю проверку отчета об исполнении местного бюджета. Согласно статье 264.4 БК РФ проведение внешней проверки отчета об исполнении бюджета до его рассмотрения в представительном органе является обязательным.

В соответствии со статьей 34 Федерального закона от 06.10.2003 № 131-ФЗ и нормами Федерального закона от 07.02.2011 № 6-ФЗ обязательность формирования контрольно - счетного органа в каждом муниципальном образовании обуславливается наличием такого органа в уставе муниципального образования.

Согласно статье 153 БК РФ и статье 3 Федерального закона от 07.02.2011 № 6-ФЗ представительные органы муниципальных образований формируют и определяют правовой статус органов внешнего муниципального финансового контроля, образуют данные органы.

Кроме того, в соответствии со статьей 265 БК РФ осуществление деятельности по внешнему муниципальному финансовому контролю относится к полномочиям контрольно-счетных органов субъектов Российской Федерации и муниципальных образований.

6.1.1. Результаты мониторинга городских округов.

Результаты мониторинга сведений по 6-ти городским округам области по формированию контрольно - счетных органов приведены в таблице:

Наименование городского округа	Наименование предмета обследования			
	КСО предусмотрен Уставом в структуре органов местного самоуправления	Наличие у КСО статуса юридического лица	Наименование КСО	Наличие нормативно-правового акта об утверждении положения о КСО, об образовании КСО
Иваново	+	+	Контрольно-счетная палата	+
Вичуга	+	+	Контрольно-счетная комиссия	+
Шуя	+	+	Контрольно-счетная комиссия	+
Кинешма	+	+	Контрольно-счетная комиссия	+
Тейково	+	-	Контрольно-счетная комиссия	+
Кохма	+	-	Контрольно-счетная комиссия	+

Из таблицы видно, что уставами 6-ти городских округов области предусмотрено создание контрольно-счетных органов. По состоянию на 01.06.2021 контрольно - счетные органы созданы во всех городских округах области, из которых 4 обладают статусом юридического лица.

В контрольно - счетных комиссиях городских округов Кохма и Тейково, не имеющих статуса юридического лица, должности сотрудников

предусмотрены в штате соответствующих представительных органов местного самоуправления.

Контрольно-счетная палата Ивановской области обращает внимание на изменения, вносимые в часть 8 статьи 3 Федерального закона от 07.02.2011 № 6-ФЗ, вступающие в силу с 30.09.2021, в связи с принятием Федерального закона от 01.07.2021 № 255-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об общих принципах организации и деятельности контрольно-счетных органов субъектов Российской Федерации и муниципальных образований» и отдельные законодательные акты Российской Федерации»[102] (далее – Федеральный закон от 01.07.2021 № 255-ФЗ), которые предусматривают, что контрольно-счетный орган муниципального образования, наделенного статусом муниципального района, городского округа обладает правами юридического лица.

Всего в контрольно - счетных органах городских округов предусмотрено 28 штатных единиц. Фактическая численность сотрудников контрольно - счетных органов городских округов на 01.06.2021 составила 26 человек (92,9 %). В рамках проведенного Контрольно-счетной палатой Ивановской области (далее – Контрольно-счетная палата или КСП) мониторинга проанализирован состав сотрудников контрольно-счетных органов городских округов по наличию у них профессионального образования[103]: 25 сотрудников из 26-ти фактически работающих, имеют высшее образование.

Анализ замещения штатных должностей в контрольно-счетных органах городских округов представлен в таблице:

Наименование КСО	**Количество штатных единиц**	**Фактическая численность сотрудников контрольно-счетного органа по состоянию на 01.06.2021 (чел.), замещающих:**		
		муниципальную должность	**должность муниципальной службы**	**должность, не отнесенную к муниципальным должностям и должностям муниципальной службы**
г.Иваново	14	0	13	0
г.о.Вичуга	3	0	1	2
г.о.Шуя	4	0	3	1
г.о.Кинешма	3	0	3	0
г.о.Тейково	2	0	1	1
г.о.Кохма	2	0	0	1
ВСЕГО по городским округам	**28**	**0**	**21**	**5**

[102] Начало действия документа – 30.09.2021 (за исключением отдельных положений).

[103] Информация получена от 6-ти контрольно-счетных органов городских округов области по запросу Контрольно-счетной палаты Ивановской области от 01.06.2021 №03-06/320.

В соответствии с частями 2, 6 статьи 5 Федерального закона от 07.02.2011 № 6-ФЗ контрольно - счетный орган муниципального образования образуется в составе председателя и аппарата контрольно - счетного органа, в состав аппарата контрольно - счетного органа входят инспекторы и иные штатные работники. При этом согласно части 6 статьи 5 Федерального закона от 07.02.2011 № 6-ФЗ, именно на инспекторов контрольно - счетных органов возлагаются обязанности по организации и непосредственному проведению внешнего муниципального финансового контроля в пределах компетенции соответствующего контрольно - счетного органа. Указанные нормы являются императивными.

По информации Контрольно-счетной комиссии городского округа Кинешма должность инспектора в составе контрольно-счетной комиссии нормативно-правовыми актами не предусмотрена, в штатном расписании - отсутствует,**что не согласуется с требованиями статьи 5 Федерального закона от 07.02.2011 № 6-ФЗ о формировании аппарата контрольно-счетного органа.Состав аппарата Контрольно-счетной комиссии городского округа Кинешма не соответствует требованиям федерального законодательства.**

В Контрольно-счетной комиссии городского округа Кохма фактическая численность составляет 1 человек - председатель, должность инспектора, предусмотренная в составе комиссии и в штатном расписании, по факту не замещена.

Согласно части 2 статьи 1 Закона Ивановской области от 31.12.2008 № 180-ОЗ «О Реестре должностей муниципальной службы в Ивановской области» (далее – Закон № 180-ОЗ) должности председателя, заместителя председателя и аудиторов контрольно-счетных органов муниципальных образований могут быть отнесены к муниципальным должностям нормативными правовыми актами представительных органов муниципальных образований. Указанные должности в реестре должностей муниципальной службы Ивановской области в соответствии с Законом № 180-ОЗ отнесены к категории высших должностей муниципальной службы.

Согласно информации, представленной 3-мя контрольно-счетными органами городских округов, имеющими статус юридического лица (Контрольно-счетной палатой городского округа Иваново[104], Контрольно-счетной комиссией городского округа Шуя[105], Контрольно-счетной комиссии

[104] Письмо Контрольно-счетной палаты города Иванова от 11.06.2021 № 03-08-52.
[105] Письмо Контрольно-счетной комиссии городского округа Шуя от 07.06.2021 № 87.

городского округа Кинешма[106]) председатель, заместитель председателя, аудиторы Контрольно-счетной палаты городского округа Иваново, председатель, заместитель председателя Контрольно-счетной комиссии городского округа Шуя, председатель Контрольно-счетной комиссии городского округа Кинешма замещают должности муниципальной службы.

Отметим, что статьями 5-7 Федерального закона от 07.02.2011 № 6-ФЗ императивно установлены особый порядок назначения и освобождения граждан от замещения в контрольно-счетном органе должностей председателя, заместителя председателя, аудитора, срочность их полномочий (не менее срока полномочий представительного органа), запреты и ограничения (например, близкое родство с руководителями муниципальных органов, правоохранительных и судебных органов расположенных на территории муниципального образования, запрет заниматься иной оплачиваемой деятельностью), которые не согласуются с нормами Федерального Закона от 02.03.2007 № 25-ФЗ «О муниципальной службе в Российской Федерации» (ред. от 27.10.2020) (далее – Федеральный закон № 25-ФЗ). В статье 7 Федерального закона № 25-ФЗ заключение срочного трудового договора с муниципальным служащим допускается в случае, если его должность учреждена «для непосредственного обеспечения исполнения полномочий лица, замещающего муниципальную должность». Очевидно, что должность председателя контрольно-счетного органа муниципального образования (заместителя председателя, аудитора) к таким должностям не относится. Согласно части 2 статьи 9 Федерального закона № 25-ФЗ квалификационные требования для замещения должностей муниципальной службы определяются муниципальными правовыми актами на основе типовых квалификационных требований для замещения должностей муниципальной службы, которые определяются законом субъекта Российской Федерации в соответствии с классификацией должностей муниципальной службы, тогда как квалификационные требования для руководителей контрольно-счетного органа установлены частью 2 статьи 7 Федерального закона от 07.02.2011 № 6-ФЗ, а согласно части 3 статьи 7 законом субъекта Российской Федерации, нормативным правовым актом представительного органа муниципального образования могут быть установлены лишь дополнительные требования. Согласно части 2 статьи 11 Федерального закона № 25-ФЗ муниципальному служащему разрешается с предварительным уведомлением представителя нанимателя заниматься иной оплачиваемой работой, согласно же части 7 статьи 7 Федерального закона от

[106] Письмо Контрольно-счетной комиссии городского округа Кинешма от 08.06.2021 № 97.

07.02.2011 № 6-ФЗ председатели, заместители председателя и аудиторы контрольно-счетных органов не могут заниматься другой оплачиваемой деятельностью (кроме научной, преподавательской, и иной творческой).

В связи с вышеизложенным, по мнению Контрольно-счетной палаты Ивановской области, отнесение данных должностей к муниципальным должностям является более обоснованным (хотя, в соответствии с частью 2 статьи 1 Закона № 180-ОЗ допускается возможность отнесения данных должностей к муниципальным должностям нормативными правовыми актами представительных органов муниципальных образований).

Указанную позицию, относительно должностей председателей, заместителей председателя и аудиторов контрольно-счетных органов, Контрольно-счетная палата Ивановской области высказывает, опираясь на нормы законодательства, действующего по состоянию на 01.06.2021. По факту данного вывода Контрольно-счетная палата не вносит никаких соответствующих предложений, учитывая, что мотивированное выше мнение КСП о статусе указанных должностей в настоящий момент закреплено в новой редакции части 3 статьи 5 Федерального закона от 07.02.2011 № 6-ФЗ, вступающей в силу с 30.09.2021, в связи с принятием Федерального закона от 01.07.2021 № 255-ФЗ и должности председателя, заместителей председателя и аудиторов контрольно-счетного органа будут относиться к муниципальным должностям.

Следует отметить, что согласно информации, представленной Контрольно-счетной комиссией городского округа Вичуга[107] председатель, аудитор замещают должности, не отнесенные к муниципальным должностям и должностям муниципальной службы. Согласно информации, представленной контрольно-счетными органами городского округа Тейково[108], городского округа Кохма[109], не обладающими статусом юридического лица в Контрольно-счетной комиссии городского округа Тейково председатель, замещает должность, не отнесенную к муниципальным должностям и должностям муниципальной службы, в Контрольно-счетной комиссии городского округа Кохма председатель, также замещает должность, не отнесенную к муниципальным должностям и должностям муниципальной службы.

---

[107] Письмо Контрольно-счетной комиссии городского округа Вичуга от 08.06.2021 № 62.
[108] Письмо Контрольно-счетной комиссии городского округа Тейково от 04.06.2021 № 03-01/18.
[109] Письмо Контрольно-счетной комиссии городского округа Кохма от 02.06.2021 № 05-08/67.

6.1.2. Результаты мониторинга сведений по муниципальным районам.

Результаты мониторинга сведений по формированию контрольно - счетных органов в 21-ом муниципальном районе области приведены в таблице:

Наименование муниципального района		КСО предусмотрен Уставом в структуре органов местного самоуправления	Наличие у КСО статуса юридического лица	Наименование КСО	Наличие нормативно-правового акта об утверждении положения о КСО, об образовании КСО
1	Верхнеландеховский	+	-	Контрольно-счетная комиссия	+
2	Вичугский	+	+	Контрольно-счетная комиссия	+
3	Гаврилово-Посадский	+	-	Контрольно-счетный орган	+
4	Заволжский	+	-	Контрольно-счетная палата	+
5	Ивановский	+	-	Контрольно-счетная палата	+
6	Ильинский	+	-	Контрольно-счетная комиссия	+
7	Кинешемский	+	-	Контрольно-счетная комиссия	+
8	Комсомольский	+	-	Контрольно-счетная комиссия	+
9	Лежневский	+	-	Контрольно-счетная комиссия	+
10	Лухский	+	-	Контрольно-счетный орган	+
11	Палехский	+	-	Контрольно-счетный орган	+
12	Пестяковский	+	-	Контрольно-счетная комиссия	+
13	Приволжский	+	-	Контрольно-счетная палата	+
14	Пучежский	+	-	Контрольно-счетный орган	+
15	Родниковский	+	-	Контрольно-счетная палата	+
16	Савинский	+	-	Контрольно-счетная комиссия	+
17	Тейковский	+	-	Контрольно-счетная комиссия	+
18	Фурмановский	+	-	Контрольно-счетная комиссия	+
19	Шуйский	+	+	Контрольно-счетная палата	+
20	Южский	+	+	Контрольно-счетный орган	+
21	Юрьевецкий	+	-	Контрольно-счетный орган	+

Как видно из таблицы, во всех 21-ом муниципальном районе контрольно - счетные органы предусмотрены уставом в структуре органов местного самоуправления и утверждены положения о контрольно - счетном органе. По состоянию на 01.06.2021 во всех 21-ом муниципальном районе образованы контрольно-счетные органы, которые являются действующими.

Контрольно - счетные органы 3-х муниципальных районов (Вичугского, Шуйского, Южского) имеют статус юридического лица, состав согласно штатному расписанию составляет 11 единиц[110], фактическая численность – 10 человек (справочно: по состоянию на 01.06.2020 - общая штатная численность – 15 единиц, фактическая численность – 10 человек).

[110] По сравнению с данными на 01.06.2020 разница сложилась по Южскому муниципальному району.

Весь состав сотрудников указанных контрольно-счетных органов имеет высшее образование.

Анализ замещения должностей представлен в таблице:

Наименование муниципального района	Количество штатных единиц	Фактическая численность сотрудников контрольно-счетных органов по состоянию на 01.06.2021, замещающих:		
		муниципальную должность	должность муниципальной службы	должность, не отнесенную к муниципальным должностям и должностям муниципальной службы
Вичугский	4	-	2	1
Шуйский	2	1	0	1
Южский	5	1	3	1
ВСЕГО	**11**	**2**	**5**	**3**

Согласно информации, представленной Контрольно-счетной комиссией Вичугского муниципального района[111] председатель, аудитор Контрольно-счетной комиссии Вичугского муниципального района замещают должности муниципальной службы.

По мнению Контрольно-счетной палаты, мотивированному выше (стр. 6 Отчета), учитывая статус указанных должностей, представляется наиболее обоснованным отнесение данных должностей в Контрольно-счетной комиссии Вичугского муниципального района, имеющей статус юридического лица, к муниципальным должностям.

Как уже отмечалось Контрольно-счетной палатой Ивановской области в прошлогоднем аналитическом мониторинге[112] состав аппарата Контрольно-счетной палаты Шуйского муниципального района сформирован в числе иного штатного работника: старшего экономиста – инспектора, что не соответствует части 2, 6 статьи 5 Федерального закона от 07.02.2011 № 6-ФЗ и подпункту 5.2 пункта 5 статьи 3 Закона № 180-ОЗ.

В 11-ти контрольно - счетных органах муниципальных районов, не наделенных правами юридического лица, по состоянию на 01.06.2021 предусмотрены штатные должности в составе представительных органов в количестве 19,95 единиц, по факту замещено 11,95 единиц:

[111] Письмо Контрольно-счетной комиссии Вичугского муниципального района от 03.06.2021 № 74.

[112] Отчет КСП «Мониторинг формирования и деятельности на территории Ивановской области органов внешнего муниципального финансового контроля по состоянию на 01.06.2020», утвержденный решением Коллегии Контрольно-счетной палаты от 24.07.2020 № 15/1.

Наименование муниципального района	По состоянию на 01.06.2021		Справочно: по состоянию 01.06.2020	
	Количество штатных единиц	Фактически замещены	Количество штатных единиц	Фактически замещены
Верхнеландеховский	2	1	2	1
Ивановский	1	1	1	1
Ильинский	1	-	-	-
Кинешемский	2	1	1	1
Комсомольский	2	1	2	1
Лежневский	2	1	2	1
Лухский	1,2	1,2	-	-
Приволжский	3	1	3	1
Родниковский	1,75	1,75	-	-
Фурмановский	2	2	2	2
Юрьевецкий	2	1	2	1
ВСЕГО	**19,95**	**11,95**	**15**	**9**

Как видно, в сравнении с ситуацией на 01.06.2020:

- утверждена одна штатная единица председателя, 0,2 штатной единицы старшего бухгалтера Контрольно-счетного органа Лухского муниципального района в составе Совета Лухского муниципального района[113],

- в структуру аппарата Совета муниципального образования «Родниковский муниципальный район» внесены изменения в части введения должности председателя (1 единица) и инспектора Контрольно-счетной палаты (0,75 единицы)[114],

- включена в штатное расписание Совета Кинешемского муниципального района должность инспектора Контрольно-счетной комиссии Кинешемского муниципального района[115],

- в структуру Совета Ильинского муниципального района введена должность председателя Контрольно-счетной комиссии[116].

[113] Решение Совета Лухского муниципального района от 21.12.2020 № 41 «Об утверждении штатной численности и структуры Контрольно-счетного органа Лухского муниципального района», Решение Совета Лухского муниципального района от 21.12.2020 № 37 «О назначении председателя «Контрольно-счетного органа Лухского муниципального района».

[114] Решение Совета муниципального образования «Родниковский муниципальный район» VI созыва от 08.02.2021 № 19 «О внесении изменений в решение Совета муниципального образования «Родниковский муниципальный район» от 07.12.2017 № 96 «Об утверждении структуры аппарата Совета муниципального образования «Родниковский муниципальный район».

[115] Постановление Совета Кинешемского муниципального района от 08.10.2020 № 95-п «О представлении заместителя Кинешемского городского прокурора от 02.09.2020 № 07/1-12031-2020 об устранении нарушений требований бюджетного законодательства, законодательства о деятельности контрольно-счетных органов муниципальных образований».

[116] Решение Совета Ильинского муниципального района от 16.11.2020 № 15 «О внесении изменений в структуру Совета Ильинского муниципального района».

По информации вышеперечисленных контрольно-счетных органов: все сотрудники, фактически замещающие должности, имеют высшее образование.

Анализ замещения штатных должностей в контрольно-счетных органах муниципальных районов, не имеющих статус юридического лица представлен в таблице:

Наименование муниципального района	**Количество штатных единиц**	**Фактическая численность сотрудников контрольно-счетного органа по состоянию на 01.06.2021 (чел.), замещающих:**		
		муниципальную должность	**должность муниципальной службы**	**должность, не отнесенную к муниципальным должностям и должностям муниципальной службы**
1	**2**	**3**	**4**	**5**
Верхнеландеховский	2	-	1	-
Ивановский	1	1	-	-
Ильинский	1	-	-	-
Кинешемский	2	-	1	-
Комсомольский	2	-	1	-
Лежневский	2	-	1	-
Лухский	1,2	-	1	1
Приволжский	3	1	-	-
Родниковский	1,75	-	2	-
Фурмановский	2	-	2	-
Юрьевецкий	2	-	1	-
ВСЕГО	**19,95**	**2**	**10**	**1**

Согласно части 2, 6 статьи 5 Федерального закона от 07.02.2011 № 6-ФЗ контрольно-счетный орган муниципального образования образуется в составе председателя и аппарата контрольно-счетного органа, в состав аппарата контрольно-счетного органа входят инспекторы и иные штатные работники. Контрольно-счетная палата отмечает, что должность инспектора должна быть обязательно введена, поскольку это прямо предусмотрено Федеральным законом. От решения вопроса по формированию аппарата контрольно - счетного органа муниципального района зависит правомерность исполнения полномочий по осуществлению внешнего муниципального финансового контроля так как, именно на инспекторов возложены обязанности по организации и непосредственному проведению внешнего муниципального финансового контроля в пределах компетенции соответствующего контрольно-счетного органа и эта норма не имеет исключений.

Отметим, что должность инспектора в числе штатных единиц работников контрольно-счетных органов в Ивановском, Ильинском, Лухском муниципальных районах не установлена. **Отсутствие инспектора в составе**

контрольно-счетных органов Ивановского, Ильинского, Лухского муниципальных районов не согласуется с требованиями Федерального закона от 07.02.2011 № 6-ФЗ.

Контрольно-счетная палата Ивановской области обращает внимание, что в 5-ти (Верхнеландеховском, Комсомольском, Кинешемском, Лежневском, Приволжском) из 11-ти контрольно-счетных органов муниципальных районов, не наделенных правами юридического лица, по состоянию на 01.06.2021 предусмотренная в составе должность инспектора не замещена.

Согласно представленной информации в контрольно - счетных органах Гаврилово-Посадского, Заволжского, Савинского, муниципальных районов отсутствуют штатные работники, а проведение внешнего муниципального финансового контроля осуществляется депутатами на неосвобожденной основе. В Контрольно-счетной комиссии Тейковского муниципального района также отсутствуют штатные работники, наряду с председателем (главный бухгалтер МКУ) работают члены комиссии, которые занимают должности бухгалтера и экономиста МКУ.

Контрольно-счетные органы, действующие в Палехском, Пестяковском, Пучежском муниципальных районах не имеют статуса юридического лица, информация на кого возложены обязанности сотрудников контрольно-счетного органа (депутатский корпус, др.) указана по Палехскому муниципальному району (специалисты аппарата Совета Палехского муниципального района), Пестяковскому муниципальному району (специалист Военного комиссариата Пестяковского и Верхнеландеховского районов). В контрольно - счетном органе Пучежского муниципального района отсутствуют штатные работники.

Основываясь на данных контрольно-счетных органов вышеназванных 7-ми муниципальных районов о том, что работники КСО не являются штатными, Контрольно-счетная палата Ивановской области установила, что их составы не соответствуют нормам частей 6, 8 и 9 статьи 5 Федерального закона от 07.02.2011 № 6-ФЗ из которых следует, что все работники контрольно-счетного органа должны являться штатными, должны находиться в трудовых отношениях как работники контрольно-счетных органов, что обязательно предусматривает оплату труда.

В **части 9статьи 5** Федерального закона от 07.02.2011 № 6-ФЗ установлено, что права, обязанности и ответственность работников контрольно-счетных органов определяются настоящим Федеральным законом, законодательством о государственной гражданской службе,

законодательством о муниципальной службе, трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права. В соответствии со статьями 15, 56 и 57 Трудового кодекса Российской Федерации **трудовые отношения, трудовая функция, трудовой договор** предусматривают выполнение работы по должности в соответствии со **штатнымрасписанием** с обязательством работодателя **выплачивать работнику заработную плату.**

Из нормы **части 7 статьи 7** Федерального закона от 07.02.2011 № 6-ФЗ следует, что деятельность председателей контрольно-счетных органов является оплачиваемой, так как они не могут заниматься иной оплачиваемой деятельностью, кроме преподавательской, научной и иной творческой деятельности.

Следовательно, организация деятельности контрольно-счетных органов Гаврилово-Посадского, Заволжского, Палехского, Пестяковского, Пучежского,Савинского, Тейковского муниципальных районов не в полной мере соответствует требованиям Федерального закона от 07.02.2011 № 6-ФЗ. На указанное несоответствие требованиям федерального законодательства Контрольно-счетная палата неоднократно обращала внимание в своих отчетах по результатам ежегодных обследований по вопросу формирования органов внешнего муниципального финансового контроля, направляла соответствующие информационные письма в представительные органы вышеназванных муниципальных районов. Поддержав выводы Контрольно-счетной палаты, в 2020 году прокуратурой Пучежского района в Совет Пучежского муниципального района внесено представление[117], Тейковской межрайонной прокуратурой в адрес председателя Совета Тейковского муниципального района внесено представление[118].

Как уже отмечалось выше, изменения, вносимые в часть 8 статьи 3 и часть 3 статьи 5 Федерального закона от 07.02.2011 № 6-ФЗ, вступающие в силу с 30.09.2021 в связи с принятием Федерального закона от 01.07.2021 № 255-ФЗ, предусматривают, что контрольно-счетный орган муниципального района, городского округа обладает правами юридического лица, а должности председателя, заместителей председателя и аудиторов контрольно-счетного органа относятся к муниципальным должностям.

---

[117] Информация получена письмом Прокурора Пучежского муниципального района от 05.09.2020 № 2-470в-2020.
[118] Информация получена письмом Тейковской межрайонного прокуратуры от 01.09.2020 № 02-15-2020.

6.1.3. Результаты мониторинга сведений по городским и сельским поселениям.

Результаты анализа сведений по 116-ти городским и сельским поселениям Ивановской области по формированию контрольно – счетных органов поселений приведены ниже в таблице:

Наименование муниципального района		КСО предусмотрен Уставом в структуре органов местного самоуправления	Наличие у КСО статуса юридичес-кого лица	Наименование КСО	Наличие нормативно-правового акта об утверждении положения о КСО, об образовании КСО	Наличие соглашения о передаче полномочий по внешнему муниципаль-ному финансовому контролю
	Верхнеландеховский муниципальный район					
1	Верхнеландеховское г.п.	+	-	Контрольно-счетная комиссия	-	+
2	Кромское с.п.	+	-	Контрольно-счетная комиссия	+	+
3	Мытское с.п.	+	-	Контрольно-счетная комиссия	+	+
4	Симаковское с.п.	+	-	Контрольно-счетная комиссия	+	+
	Вичугский муниципальный район					
5	Каменское г.п.	+	-	Ревизионная комиссия	+	+
6	Новописцовское г.п.	+	-	Ревизионная комиссия	+	+
7	Старовичугское г.п.	+	-	Контрольно-ревизионная комиссия	+	+
8	Октябрьское с.п.	+	-	Контрольно-счетный орган	+	+
9	Сунженское с.п.	+	-	Контрольно-счетный орган	+	+
10	Сошниковское с.п.	+	-	Контрольно-счетная комиссия	+	+
	Гаврилово-Посадский муниципальный район					
11	Гаврилово-Посадское г.п.	+	-	Контрольно-счетный орган	+	-
12	Петровское г.п.	+	-	Контрольно-счетный орган	+	-
13	Новоселковское с.п.	+	-	Контрольно-счетный орган	+	-
14	Осановецкое с.п.	+	-	Контрольно-счетный орган	+	-
15	Шекшовское с.п.	+	-	Контрольно-счетная палата	+	-
	Заволжский муниципальный район					
16	Заволжское г.п.	+	-	Контрольно-счетная комиссия	+	-
17	Сосневское с.п.	+	-	Ревизионная комиссия	+	-
18	Волжское с.п.	+	-	Ревизионная комиссия	+	-
19	Дмитриевское с.п.	+	-	Ревизионная комиссия	+	-
20	Междуреченское с.п.	+	-	Контрольно-счетная комиссия	+	-
	Ивановский муниципальный район					
21	Балахонковское с.п.	+	-	Счетная палата	+	+
22	Беляницкое с.п.	+	-	Счетная палата	+	+
23	Богданихское с.п.	+	-	Счетная палата	+	+
24	Богородское с.п.	+	-	Счетная палата	+	+
25	Коляновское с.п.	+	-	Счетная палата	+	+
26	Куликовское с.п.	+	-	Счетная палата	+	+
27	Новоталицкое с.п.	+	-	Счетная палата	+	+
28	Озерновское с.п.	+	-	Счетная палата	+	+
29	Подвязновское с.п.	+	-	Счетная палата	+	+
30	Тимошихское с.п.	+	-	Счетная палата	+	+
31	Чернореченское с.п.	+	-	Счетная палата	+	+
	Ильинский муниципальный район					

Наименование муниципального района		КСО предусмотрен Уставом в структуре органов местного самоуправления	Наличие у КСО статуса юридичес-кого лица	Наименование КСО	Наличие нормативно-правового акта об утверждении положения о КСО, об образовании КСО	Наличие соглашения о передаче полномочий по внешнему муниципаль-ному финансовому контролю
32	Ильинское г.п.	+	-	Счетная комиссия	-	+
33	Аньковское с.п.	+	-	Контрольно-счетная комиссия	-	+
34	Ивашевское с.п.	+	-	Контрольно-счетная комиссия	-	+
35	Исаевское с.п.	Представлена информация не соответствующая запросу				+
36	Щенниковское с.п.	+	-	Контрольно-счетная комиссия	-	+
	Кинешемский муниципальный район					
37	Наволокское г.п.	+	-	Контрольно-счетная комиссия	-	+
38	Батмановское с.п.	+	-	Контрольно-счетная комиссия	-	+
39	Горковское с.п.	+	-	Контрольно-счетная комиссия	-	+
40	Ласкарихинское с.п.	+	-	Контрольно-счетная комиссия	-	+
41	Луговское с.п.	+	-	Контрольно-счетная комиссия	-	+
42	Решемское с.п.	+	-	Контрольно-счетная комиссия	-	+
43	Шилекшинское с.п.	+	-	Контрольно-счетная комиссия	-	+
	Комсомольский муниципальный район					
44	Комсомольское г.п.	+	-	Контрольно-счетная комиссия	-	+
45	Марковское с.п.	-	-	-	-	+
46	Новоусадебское с.п.	-	-	-	-	+
47	Октябрьское с.п.	-	-	-	-	+
48	Писцовское с.п.	-	-	-	-	+
49	Подозерское с.п.	-	-	-	-	+
	Лежневский муниципальный район					
50	Лежневское г.п.	+	-	Контрольно-счетная комиссия	+	+
51	Лежневское с.п.	+	-	Контрольно-счетная комиссия	+	-
52	Новогоркинское с.п.	+	-	Контрольно-счетная комиссия	+	-
53	Сабиновское с.п.	+	-	Контрольно-счетная комиссия	+	-
54	Шилыковское с.п.	+	-	Контрольно-счетная комиссия	+	-
	Лухский муниципальный район					
55	Лухское г.п.	+	-	Контрольно-счетная комиссия	+	+
56	Благовещенское с.п.	+	-	Контрольно-счетная комиссия	+	+
57	Порздневское с.п.	+	-	Контрольно-счетная комиссия	+	+
58	Рябовское с.п.	+	-	Контрольно-счетная комиссия	+	+
59	Тимирязевское с.п.	+	-	Контрольно-счетная комиссия	+	+
	Палехский муниципальный район					
60	Палехское г.п.	+	-	Контрольно-счетная комиссия	-	+
61	Майдаковское с.п.	+	-	Контрольно-счетная комиссия	-	+
62	Пановское с.п.	+	-	Контрольно-счетная комиссия	-	+
63	Раменское с.п.	+	-	Контрольно-счетная комиссия	-	+

	Наименование муниципального района	КСО предусмотрен Уставом в структуре органов местного самоуправления	Наличие у КСО статуса юридичес-кого лица	Наименование КСО	Наличие нормативно-правового акта об утверждении положения о КСО, об образовании КСО	Наличие соглашения о передаче полномочий по внешнему муниципаль-ному финансовому контролю
	Пестяковский муниципальный район					
64	Пестяковское г.п.	+	-	Контрольно-счетная комиссия	+	-
65	Пестяковское с.п	+	-	Контрольно-счетный орган	+	-
66	Нижнеландеховское с.п.	+	-	Контрольно-счетный орган	+	-
	Приволжский муниципальный район					
67	Приволжское г.п.	+	-	Контрольно-счетная палата	-	+
68	Плесское г.п.	+	-	Контрольно-счетная палата	+	+
69	Ингарское с.п.	+	-	Ревизионная комиссия	+	+
70	Новское с.п.	+	-	Контрольно-счетный орган	+	+
71	Рождественское с.п.	+	-	Контрольно-счетный орган	+	+
	Пучежский муниципальный район					
72	Пучежское г.п.	+	-	Контрольно-счетная комиссия	-	+
73	Затеихинское с.п.	+	-	Контрольно-счетная комиссия	-	+
74	Илья-Высоковское с.п.	+	-	Контрольно-счетная комиссия	-	+
75	Мортковское с.п.	+	-	Контрольно-счетная комиссия	-	+
76	Сеготское с.п.	+	-	Контрольно-счетная комиссия	-	+
	Родниковский муниципальный район					
77	Родниковское г.п.	+	-	Контрольно-счетная палата	+	-
78	Парское с.п.	+	-	Контрольно-счетная палата	+	+
79	Каминское с.п.	+	-	Контрольно-счетная палата	+	+
80	Филисовское с.п.	+	-	Контрольно-счетная палата	+	+
	Савинский муниципальный район					
81	Савинское г.п.	+	-	Контрольно-счетная комиссия	+	+
82	Вознесенское с.п.	+	-	Контрольно-счетный орган	+	+
83	Воскресенское с.п.	+	-	Контрольно-счетный орган	+	+
84	Горячевское с.п.	+	-	Контрольно-счетный орган	+	+
85	Савинское с.п.	+	-	Контрольно-счетный орган	+	+
86	Архиповское с.п.	+	-	Контрольно-счетный орган	+	+
	Тейковский муниципальный район					
87	Нерльское г.п.	+	-	Контрольно-счетная комиссия	+	-
88	Большеклочковское с.п.	+	-	Контрольно-счетная комиссия	+	-
89	Крапивновское с.п.	+	-	Контрольно-счетная комиссия	+	-
90	Морозовское с.п.	+	-	Контрольно-счетная комиссия	+	-
91	Новолеушинское с.п.	+	-	Контрольно-счетный орган	+	-
92	Новогоряновское с.п.	+	-	Контрольно-счетная комиссия	+	-
	Фурмановский муниципальный район					

Наименование муниципального района		КСО предусмотрен Уставом в структуре органов местного самоуправления	Наличие у КСО статуса юридичес-кого лица	Наименование КСО	Наличие нормативно-правового акта об утверждении положения о КСО, об образовании КСО	Наличие соглашения о передаче полномочий по внешнему муниципаль-ному финансовому контролю
93	Фурмановское г.п.	+	-	Контрольно-счетная комиссия	-	+
94	Дуляпинское с.п.	+	-	Контрольно-счетная комиссия	-	+
95	Иванковское с.п.	+	-	Контрольно-счетная комиссия	-	+
96	Панинское с.п.	+	-	Контрольно-счетный орган	+	+
97	Хромцовское с.п.	+	-	Контрольно-счетная комиссия	-	+
98	Широковское с.п.	+	-	Контрольно-счетная комиссия	-	+
	Шуйский муниципальный район					
99	Колобовское г.п.	+	-	Контрольно-счетный орган	+	-
100	Афанасьевское с.п.	+	-	Контрольно-счетный орган	+	-
101	Васильевское с.п.	+	-	Контрольно-счетный орган	+	-
102	Введенское с.п.	+	-	Контрольно-счетный орган	+	-
103	Китовское с.п.	+	-	Контрольно-счетная комиссия	+	-
104	Остаповское с.п.	+	-	Контрольно-счетный орган	+	-
105	Перемиловское с.п.	+	-	Контрольно-счетный орган	+	-
106	Семейкинское с.п.	+	-	Контрольно-счетный орган	+	-
	Южский муниципальный район					
107	Южское г.п.	+	-	Контрольно-счетная комиссия	-	+
108	Мугреево-Никольское с.п.	+	-	Контрольно-счетный орган	-	+
109	Новоклязьминское с.п.	+	-	Контрольно-счетный орган	-	+
110	Талицко-Мугреевское с.п.	+	-	Контрольно-счетный орган	-	+
111	Холуйское с.п.	+	-	Контрольно-счетный орган	+	+
112	Хотимльское с.п.	+	-	Контрольно-счетный орган	+	+
	Юрьевецкий муниципальный район					
113	Юрьевецкое г.п.	+	-	Контрольно-счетная комиссия	-	+
114	Елнатское с.п.	+	-	Ревизионная комиссия	-	+
115	Михайловское с.п.	+	-	Ревизионная комиссия	+	+
116	Соболевское с.п.	+	-	Ревизионная комиссия	-	+

По состоянию на 01.06.2021 из 116-ти городских и сельских поселений в 32-х (7-ми городских, 25-ти сельских поселениях) созданы контрольно-счетные органы, что составляет 27,6 % от общего числа поселений, без изменений на аналогичную дату прошлого года.

В 84-х поселениях (17-ти городских, 67-ми сельских поселениях) полномочия по осуществлению внешнего муниципального финансового контроля переданы контрольно-счетным органам соответствующих

муниципальных районов на основании соглашений, что составляет 72,4 % от общего числа поселений (без изменений на аналогичную дату прошлого года).

Анализ соответствия заключенных соглашений о передаче полномочий нормам статьи 3 Федерального закона от 07.02.2011 № 6-ФЗ приведен в разделе 6.2. настоящего отчета.

Ни один из 32-х созданных контрольно-счетных органов городских и сельских поселений не имеет штатных работников.

Согласно представленной информации деятельность осуществляют только 24 контрольно-счетных органа из 32-х.В 8-ми из 32-х поселений (Гаврилово-Посадском городском поселении Гаврилово-Посадского муниципального района, Афанасьевском, Васильевском сельских поселениях Шуйского муниципального района, Лежневском, Сабиновском, Шилыковском, Новогоркинском сельских поселениях Лежневского муниципального района, Новолеушинском сельском поселении Тейковского муниципального района) **полномочия контрольно-счетных органов никакими лицами не обеспечиваются**.

Информация о составе контрольно-счетных органов представлена в Контрольно-счетную палату Ивановской области по 23-м из 24-х действующих контрольных органов, согласно которой, полномочия контрольно-счетных органов выполняют: в 18-ти контрольно - счетных органах - депутаты на неосвобожденной основе, в 1-м контрольно-счетном органе – депутаты и иные работники, в 4-х контрольно-счетных органах - иные работники.

Необходимо отметить, что согласно новой редакции части 3 статьи 5 Федерального закона от 07.02.2011 № 6-ФЗ, вступающей в силу с 30.09.2021, в связи с принятием Федерального закона от 01.07.2021 № 255-ФЗ, должности председателя, заместителей председателя и аудиторов контрольно-счетного органа относятся к муниципальным должностям.

6.2. Мониторинг реализации на территории Ивановской области права передачи поселениями полномочий по осуществлению внешнего муниципального финансового контроля.

Согласно части 11 статьи 3 Федерального закона от 07.02.2011 № 6-ФЗ представительные органы поселений, входящие в состав муниципального района, вправе заключать соглашения с представительным органом муниципального района о передаче контрольно - счетному органу муниципального района полномочий контрольно - счетного органа

поселения по осуществлению внешнего муниципального финансового контроля. Контрольно-счетной палатой проведен мониторинг по результатам полученной информации о реализации указанной нормы на территории районов.

По состоянию на 01.06.2021 в 16-ти муниципальных районах **действует 84 соглашения** по передаче полномочий по осуществлению внешнего муниципального финансового контроля. Подробная информация приведена в таблице:

№ п/п	Наименование муниципального района	Наличие в 2021 году соглашений по передаче полномочий по осуществлению внешнего муниципального финансового контроля: о передаче КСО муниципального района полномочий КСО поселения по осуществлению внешнего муниципального финансового контроля	Срок действия соглашений	Количество поселений, входящих в состав муниципального района	Количество поселений, с которыми заключены соглашения
1	Верхнеландеховский	+	01.01.2021 – 31.12.2023	4	4
2	Вичугский	+	01.01.2021 – 31.12.2021	6	6
3	Гаврилово-Посадский	-	-	5	-
4	Заволжский	-	-	5	-
5	Ивановский	+	31.12.2022	11	11
6	Ильинский	+	на 2021 год	5	5
7	Кинешемский	+	2020-2022 годы	7	7
8	Комсомольский	+	До 31.12.2021	6	6
9	Лежневский	-	01.01.2021 -31.12.2021	5	1
10	Лухский	+	01.01.2021 – 31.12.2021	5	5
11	Палехский	+	01.01.2021 – 31.12.2021	4	4
12	Пестяковский	-	-	3	-
13	Приволжский	+	01.01.2021– 31.12.2021	5	5
14	Пучежский	+	на 2021 год	5	5
15	Родниковский	+	до 12.03.2022	4	3
16	Савинский	+	01.01.2021 – 31.12.2021	6	6
17	Тейковский	-	-	6	-
18	Фурмановский	+	14.01.2021 – 31.12.2021	6	6
19	Шуйский	-	-	8	-
20	Южский	+	01.01.2021 – 31.12.2023 (по Южскому городскому поселению – на срок полномочий Совета Южского городского поселения четвертого созыва)	6	6
21	Юрьевецкий	+	на 2021 год	4	4

По результатам проведенного мониторинга, установлено, что на территории Ивановской области по состоянию на 01.06.2021 заключено 84 соглашения, из которых:

- 78 соглашений соответствуют требованиям Федерального закона от 07.02.2011 № 6-ФЗ;

- 5 соглашений (соглашения по Марковскому, Новоусадебскому, Писцовскому, Октябрьскому, Подозерскому сельским поселениям Комсомольского муниципального района о передаче Контрольно-счетной комиссии Комсомольского муниципального района полномочий контрольно-счетных органов поселений, входящих в состав района, по осуществлению

внешнего муниципального финансового контроля) **не полностью соответствуют требованиям Федерального закона от 07.02.2011 № 6-ФЗ, в части не установления на уровне сельских поселений предмета соглашения;**

- одно соглашение (между Советом Исаевского сельского поселения и Советом Ильинского муниципального района о передаче полномочий по осуществлению внешнего муниципального финансового контроля от 28.12.2020)не отнесено Контрольно-счетной палатой Ивановской области ни к одной из вышеуказанных категорий соглашений, в связи с предоставлением информации, не соответствующей запросу Исаевским сельским поселением Ильинского муниципального района.

Для сравнения, по состоянию на 01.06.2020 из 84-х соглашений 78 соответствовали, 6 соглашений не в полной мере соответствовали требованиям Федерального закона от 07.02.2011 № 6-ФЗ (Пучежское городское поселение, Затеихинское, Илья-Высоковское, Мортковское, Сеготское сельские поселения Пучежского муниципального района, Лежневское городское поселение Лежневского муниципального района учли наши замечания при заключении соглашений на 2021 год).

Сводная информация о количестве городских и сельских поселений, в которых заключены соглашения о передаче полномочий по осуществлению внешнего муниципального финансового контроля (соответствующих Федеральному закону от 07.02.2011 № 6-ФЗ) приведена в таблице:

	Муниципальное образование	
	городское поселение	сельское поселение
Количество муниципальных образований, в которых заключены соглашения о передаче полномочий по осуществлению внешнего муниципального финансового контроля, ед.	17	66
в том числе:		
Верхнеландеховский муниципальный район	1	3
Вичугский муниципальный район	3	3
Ивановский муниципальный район	-	11
Ильинский муниципальный район	1	3*
Кинешемский муниципальный район	1	6
Комсомольский муниципальный район	1	5
Лежневский муниципальный район	1	-
Лухский муниципальный район	1	4
Палехский муниципальный район	1	3
Приволжский муниципальный район	2	3
Пучежский муниципальный район	1	4
Родниковский муниципальный район	-	3
Савинский муниципальный район	1	5
Фурмановский муниципальный район	1	5
Южский муниципальный район	1	5
Юрьевецкий муниципальный район	1	3

*Без учета соглашения, заключенного на 2021 год по передаче Контрольно-счетной комиссии Ильинского муниципального района полномочий контрольно-счетного органа Исаевского сельского поселения по осуществлению внешнего муниципального финансового контроля в 2021 году.

Таким образом, результаты проведенного мониторинга показывают, что последние два года остается неизменным и количество соглашений по передаче полномочий по осуществлению внешнего муниципального финансового контроля, соответствующих требованиям Федерального закона от 07.02.2011 № 6-ФЗ (78), и количество созданных контрольно-счетных органов в городских и сельских поселениях (32).

7. ВЫВОДЫ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ.

7.1. Мониторинг проведен по данным и информации, полученным от руководителей органов местного самоуправления 143-х муниципальных образований области.

В ходе проведения мониторинга установлено, что наряду с реализацией права создания контрольно-счетного органа муниципального образования со статусом юридического лица, в муниципальных образованиях Ивановской области реализованы другие варианты организации и осуществления внешнего муниципального финансового контроля:

1) создание контрольно-счетного органа на уровне городского округа, муниципального района, не обладающего статусом юридического лица, в котором предусмотрены штатные должности (в штатном расписании представительного органа),

2) создание контрольно-счетного органа, не обладающего правами юридического лица на уровне муниципального района, поселения, не имеющего штатной численности, фактическая численность которого состоит из числа депутатов представительного органа местного самоуправления и (или) иных работников,

3) заключение соглашения представительным органом поселения с представительным органом муниципального района о передаче контрольно-счетному органу муниципального района полномочий контрольно-счетного органа поселения по осуществлению внешнего муниципального контроля.

По состоянию на 01.06.2021 из 143-х муниципальных образований области, в 59-ти муниципальных образованиях представительными органами созданы органы внешнего муниципального финансового контроля (41,3 % от числа муниципальных образований области (143)), из которых 7 обладают статусом юридического лица. Контрольно – счетные органы созданы:

- во всех 6-ти городских округах, 4 из них имеют статус юридического лица;

- в каждом из 21-го муниципального района, в том числе имеющие статус юридического лица – 3;

- из 116-ти городских и сельских поселений в 32-х поселениях, а 84 поселения – передали полномочия на муниципальный уровень.

В 8-ми поселениях (Гаврилово-Посадском городском поселении Гаврилово-Посадского муниципального района, Афанасьевском, Васильевском сельских поселениях Шуйского муниципального района, Лежневском, Сабиновском, Шилыковском, Новогоркинском сельских поселениях Лежневского муниципального района, Новолеушинском сельском поселении Тейковского муниципального района)нормы федерального законодательства об исполнении полномочий по внешнему муниципальному финансовому контролю остаются не реализованными.

7.2. По результатам экспертно-аналитического мероприятия установлено, что из 59-ти образованных на территории области органов внешнего муниципального финансового контроля обладают самостоятельностью, независимостью, имеют штатных работников только 7 контрольных органов (11,9 % от общего числа контрольно – счетных органов). Аналогичная ситуация отмечалась КСП и в 2020 году.

Контрольно-счетная палата Ивановской области обращает внимание на изменения, вносимые в часть 8 статьи 3 Федерального закона от 07.02.2011 № 6-ФЗ, вступающие в силу с 30.09.2021 в связи с принятием Федерального закона от 01.07.2021 № 255-ФЗ, которые предусматривают, что контрольно-счетный орган муниципального образования, наделенного статусом муниципального района, городского округа обладает правами юридического лица.

Из 59-ти образованных контрольно-счетных органов по состоянию на 01.06.2021 действуют 51 (по городским округам – 6, по муниципальным районам – 21, по поселениям – 24).

Сравнительный анализ формирования за последние 3 года на территории Ивановской области органов внешнего муниципального финансового контроля представлен в таблице:

Показатель	на 01.07.2019	на 01.06.2020	на 01.06.2021
Действующие муниципальные контрольно-счетные органы	**52** (36,4 % от общего числа муниципальных образований)	**52** (36,4 % от общего числа муниципальных образований)	**51** (35,7 % от общего числа муниципальных образований)
в том числе: в статусе юридического лица	**7**	**7**	**7**

Справочно отмечаем, что сокращение количества КСО по состоянию на 01.06.2021 связано с увеличением количества поселений, в которых фактическая численность в контрольно-счетных органах отсутствует.

7.3. По состоянию на 01.06.2021 из 59-ти образованных на территории Ивановской области контрольно-счетных органов, 20 КСО имеют штатных работников в количестве 58,95 штатных единиц, фактически замещено из которых 47,95 единиц**.** Отметим, что в контрольно-счетных органах**,** не имеющих статуса юридического лица, должности сотрудников предусмотрены в штате соответствующих представительных органов местного самоуправления.

Анализ замещения штатных должностей в контрольно-счетных органах городских округов и муниципальных районов Ивановской области, в том числе и штатных единиц в штатных расписаниях представительных органов районов, приведен в таблице:

Муниципальное образование, имеющее в составе КСО штатных работников	**Количество штатных единиц**	**Фактическая численность сотрудников контрольно-счетного органа по состоянию на 01.06.2021 (чел.), замещающих:**		
		муниципальную должность	**должность муниципальной службы**	**должность, не отнесенную к муниципальным должностям и должностям муниципальной службы**
Всего по городским округам:	**28**	**0**	**21**	**5**
г.Иваново*	14	0	13	0
г.о.Вичуга*	3	0	1	2
г.о.Шуя*	4	0	3	1
г.о.Кинешма*	3	0	3	0
г.о.Тейково	2	0	1	1
г.о.Кохма	2	0	0	1
Всего по муниципальным районам:	**30,95**	**4**	**15**	**4**
Верхнеландеховский	2	0	1	0
Вичугский*	4	0	2	1
Ивановский	1	1	0	0
Ильинский	1	-	-	-
Кинешемский	2	0	1	0
Комсомольский	2	0	1	0
Лежневский	2	0	1	0
Лухский	1,2	0	1	1
Приволжский	3	1	0	0
Родниковский	1,75	0	2	0
Фурмановский	2	0	2	0
Шуйский*	2	1	0	1
Южский*	5	1	3	1
Юрьевецкий	2	0	1	0
ВСЕГО по муниципальным районам и городским округам	**58,95**	**4**	**36**	**9**

* контрольно-счетный орган имеет статус юридического лица

7.4.В рамках проведенного мониторинга проанализирован состав штатных сотрудников контрольно-счетных органов городских округов и муниципальных районов по наличию у них профессионального образования:

	Состав штатных сотрудников контрольно-счетных органов,			
	имеющих статус юридического лица		**не имеющих статус юридического лица**	
	в городских округах	**в муниципальных районах**	**в городских округах**	**в муниципальных районах**
Фактическая численность сотрудников (чел.)	23	10	3	13
Количество человек, имеющих высшее образование (чел.)	22	10	3	13
Доля, в объеме фактической численности сотрудников	95,7%	100%	100%	100%

7.5.По информации Контрольно-счетной комиссии городского округа Кинешма должность инспектора в составе контрольно-счетной комиссии нормативно-правовыми актами не предусмотрена, в штатном расписании - отсутствует,**что не согласуется с требованиями статьи 5 Федерального закона от 07.02.2011 № 6-ФЗ о формировании аппарата контрольно-счетного органа.Состав аппарата Контрольно-счетной комиссии городского округа Кинешма не соответствует требованиям федерального законодательства.**

Из 3-х контрольно-счетных органов муниципальных районов, имеющих статус юридического лица, состав аппарата Контрольно-счетной палаты Шуйского муниципального района сформирован в числе иного штатного работника: старшего экономиста – инспектора, что не соответствует части 2, 6 статьи 5 Федерального закона от 07.02.2011 № 6-ФЗ и подпункту 5.2 пункта 5 статьи 3 Закона № 180-ОЗ.

Из 11-ти контрольно-счетных органов муниципальных районов, не наделенных правами юридического лица, но имеющих штатных работников, в 3-х (Ивановского, Ильинского, Лухского районов) должность инспектора в числе штатных единиц работников контрольно-счетных органов не установлена, что не соответствует требованиям федерального законодательства.

7.6. В контрольно - счетных органах 7-ми муниципальных районов (Гаврилово-Посадского, Заволжского, Савинского, Тейковского, Палехского, Пестяковского, Пучежского) отсутствуют штатные работники, а составы 6-ти контрольно-счетных органов, представивших информацию на кого возложены обязанности сотрудников контрольно-счетного органа, сформированы из числа депутатов на неосвобожденной основе и (или) иных

работников[119]. В контрольно - счетном органе Пучежского муниципального района отсутствуют штатные работники.

Однако, из анализа норм частей 6, 8 и 9 статьи 5 Федерального закона от 07.02.2011 № 6-ФЗ следует, что все работники контрольно-счетного органа должны являться штатными, должны находиться в трудовых отношениях как работники контрольно-счетных органов, что обязательно предусматривает оплату труда.Следовательно, организация деятельности контрольно-счетных органов Гаврилово-Посадского, Заволжского, Савинского, Тейковского, Палехского, Пестяковского, Пучежскогомуниципальных районов не в полной мере соответствует требованиям вышеуказанных норм Федерального закона от 07.02.2011 № 6-ФЗ.

7.7. В Ивановской области продолжается процесс передачи контрольно-счетным органам муниципальных районов полномочий контрольно-счетных органов городских и сельских поселений, входящих в состав района, по осуществлению внешнего муниципального финансового контроля. По состоянию на 01.06.2021 в 84-х поселениях 16-ти муниципальных районов полномочия по осуществлению внешнего муниципального финансового контроля переданы контрольно-счетным органам соответствующих муниципальных районов на основании соглашений, из которых:

- 78 соглашений соответствуют требованиям Федерального закона от 07.02.2011 № 6-ФЗ;

- 5 соглашений (соглашения по Марковскому, Новоусадебскому, Писцовскому, Октябрьскому, Подозерскому сельским поселениям Комсомольского муниципального района о передаче Контрольно-счетной комиссии Комсомольского муниципального района полномочий контрольно-счетных органов поселений, входящих в состав района, по осуществлению внешнего муниципального финансового контроля) **не полностью соответствуют требованиям Федерального закона от 07.02.2011 № 6-ФЗ, в части не установления на уровне сельских поселений предмета соглашения;**

- одно соглашение (между Советом Исаевского сельского поселения и Советом Ильинского муниципального района о передаче полномочий по осуществлению внешнего муниципального финансового контроля от 28.12.2020)не отнесено Контрольно-счетной палатой Ивановской области ни к одной из вышеуказанных категорий соглашений, в связи с предоставлением

[119] Контрольно-счетные органы Гаврилово-Посадского, Заволжского, Савинского, Тейковского, Палехского, Пестяковского муниципальных районов.

информации, не соответствующей запросу Исаевским сельским поселением Ильинского муниципального района.

Результаты проведенного мониторинга показывают, что последние два года остается неизменным и количество соглашений по передаче полномочий по осуществлению внешнего муниципального финансового контроля, соответствующих требованиям Федерального закона от 07.02.2011 № 6-ФЗ (78), и количество созданных контрольно-счетных органов в городских и сельских поселениях (32).

Руководитель экспертно - аналитического мероприятия, заместитель Председателя Контрольно-счетной палаты Ивановской области **О.Н. Алисова**

УТВЕРЖДЕНО
решением Коллегии
Контрольно-счетной палаты
Ивановской области
от 09.09.2021 № 18/1

ОТЧЕТ
по результатам экспертно-аналитического мероприятия «Анализ системы защиты прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования, в части доступности и качества медицинской помощи, проводимый в рамках осуществления параллельного со Счетной палатой Российской Федерации экспертно-аналитического мероприятия»

1. Основание для проведения экспертно-аналитического мероприятия:

- Соглашение о сотрудничестве между Счетной палатой Российской Федерации и Контрольно-счетной палатой Ивановской области от 15.07.2014;

- Решение о проведении Счетной палатой Российской Федерации и Контрольно-счетной палатой Ивановской области параллельного экспертно-аналитического мероприятия;

- пункт 7 части 2 раздела I плана деятельности Контрольно-счетной палаты Ивановской области на 2021 год, утвержденного решением коллегии Контрольно-счетной палаты Ивановской области от 29.12.2020 № 30/6.

2. Цель экспертно-аналитического мероприятия:

- проанализировать полноту и качество защиты прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования. Оценить результаты деятельности по защите прав застрахованных лиц в сфере ОМС на территории Ивановской области.

3. Предмет экспертно-аналитического мероприятия:

- деятельность объектов экспертно-аналитического мероприятия по защите прав застрахованных лиц в сфере ОМС на территории Ивановской области.

4. Объекты экспертно-аналитического мероприятия:

- Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ивановской области;

- страховые медицинские организации в сфере ОМС, действующие в исследуемом периоде на территории Ивановской области;

- медицинские организации в сфере ОМС (выборочно);

- иные исполнительные органы государственной власти Ивановской области и организации, которым планируется направление запросов о предоставлении информации, необходимой для проведения экспертно-аналитического мероприятия (при необходимости).

5. Исследуемый период: с 01.01.2019по 31.12.2020.

Сокращения, применяемые в тексте настоящего Отчета:

АПК РС ИСЗЛ	аппаратно программный комплекс регионального сервиса информационного сопровождения застрахованных лиц
Группа защиты СОГАЗ-Мед	Группа защиты прав застрахованных Ивановского филиала АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед»
Закон № 323-ФЗ	Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
Закон № 326-ФЗ	Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»
Координационный совет Ивановской области	Координационный совет по организации защиты прав застрахованных лиц при предоставлении медицинской помощи и реализации законодательства в сфере обязательного медицинского страхования в Ивановской области
Методические рекомендации ФФОМС	Методические рекомендации по взаимодействию участников ОМС при информационном сопровождении застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи, направленные Письмом ФФОМС от 25.06.18 № 6696/30-2/5564
МО	медицинская организация
МЭК	медико-экономический контроль
МЭЭ	медико-экономическая экспертиза
ЭКМП	экспертиза качества медицинской помощи
Общие принципы построения информационных систем	Общие принципы построения и функционирования информационных систем и порядка информационного взаимодействия в сфере ОМС, утвержденные приказом ФФОМС от 07.04.2011 № 79
ОМС	обязательное медицинское страхование
отчетность № ЗПЗ	отчетность № ЗПЗ «Организация защиты прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования», утвержденная Приказом ФФОМС от 25.03.2019 № 50
Положение о контроле	Положения о контроле за деятельностью страховых медицинских организаций и медицинских организаций в сфере обязательного медицинского страхования территориальными фондами обязательного медицинского страхования, утвержденное приказом ФФОМС от 16.04.2012 № 73
Положение о ТФОМС	Положение о территориальном фонде обязательного медицинского страхования Ивановской области, утвержденное Постановлением Правительства Ивановской области от 15.03.2011 № 55
Порядок № 230	Порядок организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, утвержденный Приказом ФФОМС от 01.12.2010 № 230
Порядок № 36	Порядок организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, утвержденный Приказом ФФОМС от 28.02.2019 № 36
Постановление № 432	постановление Правительства Российской Федерации от 03.04.2020 № 432 «Об утверждении особенностей реализации базовой программы обязательного медицинского страхования»
Правила ОМС	Правила обязательного медицинского страхования, утвержденные приказом Минздрава России от 28.02.2019 № 108н
Приказ № 136	Приказ ТФОМС от 12.09.2012 года № 136 «О Территориальном реестре экспертов качества медицинской помощи Ивановской области и порядке его ведения»
Приказ № 230	Приказ ФФОМС от 13.12.2011 № 230 «Об утверждении Порядок ведения территориального реестра экспертов качества медицинской помощи территориальным фондом обязательного медицинского страхования и размещения его на официальном сайте территориального фонда обязательного медицинского страхования в сети «Интернет»»
Приказ № 55	Приказ ТФОМС от 20.05.2019 № 55 «О внесении изменений в приказ территориального фонда обязательного медицинского страхования Ивановской области от 12.09.2012 № 136 «О Территориальном реестре экспертов качества медицинской помощи Ивановской области и порядке его ведения»
Приказ № 76	Приказ ТФОМС от 21.04.2011 № 76 «Об утверждении Территориального реестра экспертов качества медицинской помощи Ивановской области, осуществляющих экспертизу качества медицинской помощи при осуществлении обязательного

	медицинского страхования в Ивановской области»
Приказ № 79	Приказ ФФОМС от 07.04.2011 № 79 (в ред. от 05.03.2020) «Об утверждении Общих принципов построения и функционирования информационных систем и порядка информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования»
Приказ Минздрава № 203н	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10.05.2017 № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи»
Приказ ФФОМС № 50	Приказ ФФОМС от 25.03.2019 № 50 «Об установлении формы и порядка ведения отчетности № ЗПЗ «Организация защиты прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования»
Приказ ФФОМС № 103	Приказ ФФОМС от 11.06.2015 № 103 «Об утверждении Методических указаний по проведению социологических опросов (анкетирования) застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования»
приложение 8 к Порядку № 36	Перечень оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи)
Регламент взаимодействия	Регламент информационного взаимодействия при осуществлении персонифицированного учета оказанной медицинской помощи и планирования профилактических мероприятий в сфере ОМС на территории Ивановской области, утвержденный приказом Департамента здравоохранения Ивановской области и ТФОМС от 01.09.2020 № 141/141
Регламент информационного взаимодействия	Регламент информационного взаимодействия при осуществлении информационного сопровождения застрахованных лиц при организации оказания им медицинской помощи СМО в сфере ОМС Ивановской области, утвержденный приказом Департамента здравоохранения Ивановской области и ТФОМС от 11.11.2015 № 159/219
Регламент работы Контакт-центра	Регламент работы Контакт-центра в сфере ОМС на территории Ивановской области, утвержденный приказом ТФОМС от 27.05.2016 № 82
реестр МО Ивановской области	Реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС по территориальным программам обязательного медицинского страхования
реэкспертиза	повторная экспертиза
Служба СОГАЗ-Мед	Служба экспертизы и защиты прав застрахованных Ивановского филиала АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед»
СМО	страховая медицинская организация
СМО «СОГАЗ-Мед»	Ивановский филиал Акционерного общества «Страховая компания «СОГАЗ-Мед»
СМО «Спасские ворота – М»	филиал «Ивановский» Акционерного общества «Страховая группа «Спасские ворота - М»
территориальная программа ОМС	территориальная программа обязательного медицинского страхования
Территориальный реестр	Территориальный реестр экспертов качества медицинской помощи Ивановской области, осуществляющих экспертизу качества медицинской помощи при осуществлении обязательного медицинского страхования в Ивановской области
ТФОМС, Территориальный фонд	Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ивановской области
финансовые санкции	сумма неоплаты (уменьшения оплаты) медицинской помощи, штрафов с медицинских организаций
ФЛК	Форматно-логический контроль
форма типового договора на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС	форма типового договора на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС, утвержденная приказом Минздрава России от 24.12.2012 № 1355н
форма типового договора о финансовом обеспечении ОМС	форма типового договора о финансовом обеспечении ОМС, утвержденная приказом Минздравсоцразвития России от 09.09.2011 № 1030н
электронный журнал	единый электронный журнал обращений граждан

6.1. Общая характеристика обследуемого вопроса

Здоровье граждан - основа национального богатства страны. Повышение качества и доступности медицинской помощи - приоритетное направление государственной политики в сфере здравоохранения.

Конституция Российской Федерации закрепила право каждого на охрану здоровья и медицинскую помощь, на бесплатное оказание гражданам медицинской помощи в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений. Поскольку в соответствии с пунктом "ж" части 1 статьи 72 Конституции РФ координация вопросов здравоохранения относится к совместному ведению Российской Федерации и ее субъектов, положения Конституции РФ конкретизированы в федеральных и региональных законах.

Основными законами, регулирующим отношения в сфере здравоохранения, являются Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Тактику и стратегию государственной политики в данной сфере на современном этапе определили Указы Президента РФ, принятые 7 мая 2012 года: № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения», № 606 «О мерах по реализации демографической политики Российской Федерации». Указом Президента Российской Федерации от 21.07.2020 № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года», одной из основных национальных целей определено «Сохранение населения, здоровье и благополучие людей».

В целях реализации государством его конституционных обязанностей в области здравоохранения Закон № 323-ФЗ определяет, в частности, правовые, организационные и экономические основы охраны здоровья граждан.

Статьей 18 Закона № 323-ФЗ определено, что каждый имеет право на охрану здоровья, **которое обеспечивается, в том числе, оказанием доступной и качественной медицинской помощи**.

Частью 2 статьи 19 Закона № 323-ФЗ установлено, что каждый гражданин РФ имеет право на медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую **без взимания платы** в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также на получение платных медицинских услуг и иных услуг, в том числе в соответствии с договором добровольного медицинского страхования.

Пунктом 5 статьи 19 Закона № 323-ФЗ закреплены следующие права пациентов в рамках реализации права на медицинскую помощь:

* в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях - на предоставление условий для отправления религиозных обрядов, проведение которых возможно в стационарных условиях, в том числе на предоставление отдельного помещения, если это не нарушает внутренний распорядок медицинской организации.

Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи является основным механизмом реализации конституционных прав граждан Российской Федерации на бесплатную медицинскую помощь в медицинских организациях.

Согласно части 1 статьи 81 Закона № 323-ФЗ в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи органы государственной власти субъектов Российской Федерации утверждают территориальные программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, включающие в себя территориальные программы ОМС. Именно территориальная программа ОМС является гарантией бесплатного оказания застрахованным лицам конкретного субъекта РФ в системе ОМС медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования.

Обязательное медицинское страхование - один из видов государственного социального страхования, обеспечивающий право на получение бесплатной, доступной и качественной медицинской помощи при наступлении страхового случая. Медицинская помощь в системе ОМС предоставляется за счет средств ОМС в объеме и на условиях, соответствующих территориальным программам ОМС.

Статья 1 и пункт 1.1. статьи 7 Федерального закона от 16.07.1999 № 165-ФЗ «Об основах обязательного социального страхования» устанавливают, что обязательное социальное страхование, частью которого является обязательное медицинское страхование, это государственная система социальной защиты населения, спецификой которой является осуществляемое в соответствии с федеральным законом страхование работающих граждан от возможного изменения материального и (или) социального положения, в том числе по независящим от них обстоятельствам.

Отношения, возникающие в связи с осуществлением ОМС, в том числе правовое положение субъектов ОМС и участников ОМС, основания возникновения их прав и обязанностей, гарантии их реализации, отношения и ответственность, связанные с уплатой страховых взносов на ОМС неработающего населения регулирует Закон № 326-ФЗ, в том числе устанавливает следующие положения:

Субъектами ОМС являются
(статья 9 Закона № 326-ФЗ):

застрахованные лица (статья 10)	**страхователи (статья 11)**	**страховщик (статья 12)**
граждане РФ, постоянно или временно проживающие в РФ иностранные граждане, лица без гражданства (за некоторым исключением[120]), а также имеющие право на медицинскую помощь беженцы[121]	- лица, производящие выплаты и иные вознаграждения физическим лицам, - лица, занимающиеся частной практикой, - органы исполнительной власти субъектов РФ (для неработающих граждан)	Федеральный фонд обязательного медицинского страхования

[120]за исключением высококвалифицированных специалистов и членов их семей, а также иностранных граждан, осуществляющих в РФ трудовую деятельность в соответствии со статьей 13.5 Федерального закона от 25.07.2002 № 115-ФЗ "О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации"

[121]1) работающие по трудовому договору или гражданско-правовому договору;
2) самостоятельно обеспечивающие себя работой: индивидуальные предприниматели, адвокаты, медиаторы, нотариусы, занимающиеся частной практикой, арбитражные управляющие, оценщики, патентные поверенные, физические лица, применяющие специальный налоговый режим "Налог на профессиональный доход", физические лица, поставленные на учет налоговыми органами в соответствии с пунктом 7.3 статьи 83 Налогового кодекса РФ, и иные лица, занимающиеся в установленном законодательством РФ порядке частной практикой;
3) являющиеся членами крестьянских (фермерских) хозяйств;
4) являющиеся членами семейных (родовых) общин коренных малочисленных народов Севера, Сибири и Дальнего Востока РФ, проживающие в местах их традиционного проживания и традиционной хозяйственной деятельности и осуществляющие традиционную хозяйственную деятельность;
5) неработающие граждане (дети со дня рождения до достижения ими возраста 18 лет; неработающие пенсионеры независимо от основания назначения пенсии; граждане, обучающиеся по очной форме обучения в профессиональных образовательных организациях и образовательных организациях высшего образования; безработные граждане, зарегистрированные в соответствии с законодательством о занятости; один из родителей или опекун, занятые уходом за ребенком до достижения им возраста трех лет; трудоспособные граждане, занятые уходом за детьми-инвалидами, инвалидами I группы, лицами, достигшими возраста 80 лет; иные не работающие по трудовому договору и не указанные граждане, за исключением военнослужащих и приравненных к ним в организации оказания медицинской помощи лиц)

Согласно статье 16 Закона № 326-ФЗ (в ред. от 08.12.2020) лица[122],застрахованные в системе ОМС, имеют право на:

1) бесплатное оказание им медицинской помощи медицинскими организациями при наступлении страхового случая: **- на всей территории РФ в объеме, установленном базовой программой ОМС;** **- на территории субъекта РФ, в котором выдан полис ОМС, в объеме, установленном территориальной программой ОМС**
2) выбор страховой медицинской организации путем подачи заявления в порядке, установленном правилами ОМС
3) замену страховой медицинской организации, в которой ранее был застрахован гражданин, один раз в течение календарного года не позднее 1 ноября либо чаще в случае изменения места жительства или прекращения действия договора о финансовом обеспечении ОМС в порядке, установленном правилами ОМС, путем подачи заявления во вновь выбранную страховую медицинскую организацию
4) выбор медицинской организации из медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы ОМС в соответствии с законодательством в сфере охраны здоровья
5) выбор врача путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации в соответствии с законодательством в сфере охраны здоровья
6) получение от территориального фонда, страховой медицинской организации и медицинских организаций достоверной информации о видах, качестве и об условиях предоставления медицинской помощи
7) защиту персональных данных, необходимых для ведения персонифицированного учета в сфере ОМС
8) возмещение страховой медицинской организацией ущерба, причиненного в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением ею обязанностей по организации предоставления медицинской помощи, в соответствии с законодательством РФ
9) возмещение медицинской организацией ущерба, причиненного в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением ею обязанностей по организации и оказанию медицинской помощи, в соответствии с законодательством РФ
10) защиту прав и законных интересов в сфере ОМС

Таким образом**, застрахованные лица, согласно Закону № 326–ФЗ, гарантировано получают весь перечень прав, установленных Законом № 323-ФЗ.**

Участниками ОМС являются:

(статья 9 Закона № 326-ФЗ)

страховые медицинские организации (СМО) **(статья 14)**	**медицинские организации (МО)** **(статья 15)**	**ТФОМС** **(статья 13)**
СМО - страховая организация, имеющая лицензию, выданную в установленном законодательством РФ порядке[123], осуществляет отдельные полномочия страховщика в соответствии с настоящим Федеральным законом и договором о финансовом обеспечении ОМС, заключенным между ТФОМС и СМО	к медицинским организациям в сфере ОМС относятся организации любой предусмотренной законодательством РФ организационно-правовой формы, индивидуальные предприниматели, имеющие право на осуществление медицинской деятельности и включенные в реестр МО, осуществляющих деятельность в сфере ОМС. МО осуществляет свою деятельность в сфере ОМС на основании договора на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС и не вправе отказать застрахованным лицам в оказании медицинской помощи в соответствии с программами ОМС	созданы для реализации государственной политики в сфере ОМС на территориях субъектов РФ и осуществления отдельных полномочий страховщика в части реализации территориальной программы ОМС в пределах базовой программы ОМС

[122] Статьей 10 Закона № 326-ФЗ определены граждане, относящиеся к лицам, застрахованным в системе ОМС

[123] в соответствии с постановлением Правительства РФ от 31.12.2010 № 1227 «Об особенностях лицензирования деятельности страховых медицинских организаций в сфере обязательного медицинского страхования и признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации» лицензирование деятельности СМО в сфере ОМС производится Центральным банком Российской Федерации в соответствии с Законом Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации»

В соответствии с пунктом 7 статьи 14 Закона 326-ФЗ СМО осуществляют свою деятельность в сфере ОМС на основании:

- договора о финансовом обеспечении ОМС, заключенного между ТФОМС и СМО,

- договора на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС, заключенного между СМО и МО.

Положения о договоре о финансовом обеспечении ОМС установлены статьей 38 Закона № 326-ФЗ. Форма типового договора о финансовом обеспечении ОМС утверждена приказом Минздравсоцразвития России от 09.09.2011 № 1030н.

На территории Ивановской области в анализируемом периоде работали две страховые медицинские организации: Ивановский филиал Акционерного общества «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» (и филиал «Ивановский» Акционерного общества «Страховая группа «Спасские ворота - М».

СМО «СОГАЗ-Мед» осуществляет деятельность по обязательному медицинскому страхованию с 25.02.2005. Лицензия на осуществление страхования по виду деятельности – обязательное медицинское страхование ОС № 3230 – 01 от 28.02.2019 (без ограничения срока действия), регистрационный номер 3230, выдана Центральным Банком РФ (Банк России). СМО «СОГАЗ-Мед» на территории Ивановской области имеет 32 офиса по обслуживанию застрахованных лиц в сфере ОМС, из которых 25 - пункты выдачи полисов. МеждуСМО «СОГАЗ-Мед» и ТФОМС в анализируемом периоде заключен договор[124] о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования № 1-05-2019 от 28.12.2018, действие которого в соответствии с дополнительными соглашениями распространяется и на 2020 год.

СМО «Спасские ворота - М» прекратила свою деятельность с 11.12.2020 в связи с отзывом Центральным Банком РФ лицензии на осуществление страхования по виду деятельности – обязательное медицинское страхование ОС № 2354 – 01, регистрационный номер 2354 (приказ Банка России от 10.12.2020 № ОД-2049). Согласно пункту 17 статьи 38 Закона № 326-ФЗ и на основании приказа ТФОМС от 15.12.2020 № 204 «Об осуществлении территориальным фондом обязательного медицинского страхования Ивановской области полномочий страховой медицинской организации», ТФОМС осуществлял полномочия страховой медицинской организации в период с 11.12.2020 по 10.02.2021. МеждуСМО «Спасские ворота - М» и ТФОМС заключены следующие договоры[125] о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования, действующие в анализируемом периоде:

- № 2-05-2018 от 28.12.2018, действие которого в соответствии с дополнительным соглашением от 29.12.2018 № 3 распространяется на 2019 год и на 2020 год.

---

[124] Копия договора и дополнительных соглашений к нему представлены письмом ТФОМС от 18.06.2021 № 02-2064

[125] Копия договора и дополнительных соглашений к нему представлены письмом ТФОМС от 18.06.2021 № 02-2064

- № 2-05-2020 от 31.12.2019 на 2020 год.

Указанные договоры соответствуют форме типового договора о финансовом обеспечении ОМС, установленной приказомМинздравсоцразвития России от 09.09.2011 № 1030н.

Количество застрахованных лиц, по данным Реестра страховых медицинских организаций[126], осуществляющих свою деятельность в сфере ОМС на территории Ивановской области в анализируемом периоде, представлено в таблице:

Страховые медицинские организации	Численность застрахованных лиц в субъекте РФ(на дату подачи уведомления о включении в реестр), человек / доля в общем количестве застрахованных лиц	
	2019 год	2020 года
1	2	3
СМО «СОГАЗ-Мед»	298160 (на 04.06.2018) / **30,0 %**	296721 (на 26.06.2019) / **30,2 %**
СМО «Спасские ворота – М»	695194 (на 02.07.2018) / **70,0 %**	686980 (на 09.07.2019) / **69,8 %**
Итого	**993 354 / 100%**	**983 701 / 100%**

Как видно из таблицы, основная доля застрахованных лиц в Ивановской области приходилась на СМО «Спасские ворота – М» (в 2019 году доля составляла 70,0 %, а в 2020 незначительно уменьшилась и составила 69,8 % от всех застрахованных лиц).

В соответствии со статьей 38 Закона № 326-ФЗ и договором о финансовом обеспечении ОМС[127], на СМО возлагаются обязанности, приведенные в приложении 1 к настоящему Отчету. **Как видно из приложения 1 и анализа установленных обязанностей СМО**, указанной нормой Федерального закона на СМО возлоэжены 15 обязанностей, которые в договоре о финансовом обеспечении ОМС отражены в качестве 19-ти обязанностей из 33-х обязанностей, закрепленных пунктом 2 указанного договора. Оставшиеся 14 обязанностей статьей 38 Закона № 326-ФЗ не установлены. Необходимо отметить, что в статье 38 отсутствует обязанность «информационного сопровождения застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи», однако в соответствии с пунктом 9 статьи 14 Закона 326-ФЗ СМО в порядке, установленном правилами ОМС, осуществляют информационное сопровождение застрахованных лиц при организации оказания им медицинской помощи.

Определение договора на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС, требования к форме и условия установлены статьей 39 Закона № 326-ФЗ, договор заключается между СМО и МО. Форма типового договора на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС утверждена приказом Минздрава России от 24.12.2012 № 1355н.

По данным, размещенным на официальном сайте ТФОМС[128], в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС по территориальным программам обязательного медицинского страхования на

[126] Реестр размещен на официальном сайте ТФОМС: http://tfoms.ivanovo.ru/reestry-i-perechni.html

[127] для анализа взята форма типового договора о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования, утвержденная приказом Минздравсоцразвития России от 09.09.2011 № 1030н

[128] http://tfoms.ivanovo.ru/reestry-i-perechni.html

начало 2019 года включено 74 организации, на начало 2020 года – 77 организаций, которые имеют следующую организационно-правовую форму:

Организационно-правовая форма МО	Количество МО на начало 2019 года	Количество МО на начало 2020 года
1	**2**	**3**
Федеральное государственное казенное учреждение	2	2
Федеральное государственное бюджетное учреждение	3	4
Государственные бюджетные учреждения субъектов РФ	37	37
Автономная некоммерческая организация	1	2
Общество с ограниченной ответственностью	27	26
Частное учреждение	3	3
Индивидуальный предприниматель	1	1
Непубличные акционерные общества	-	1
Акционерное общество	-	1
Всего	**74**	**77**

При этом, в 2019 году из 74-х МО за пределами Ивановской области находилось 8 медицинских организаций, из которых:

- три[129] МО в г. Владимир (1 - по профилям «нейрохирургия», «оториноларингология», 2 – по профилю «Акушерство и гинекология (с использованием вспомогательных репродуктивных технологий)»);

- две[130] МО в г. Кострома по профилю «Акушерство и гинекология (с использованием вспомогательных репродуктивных технологий)»;

- одна[131] – в г. Москва по профилю «Функциональная диагностика»;

- две[132] МО - в г. Ярославле (1 - по профилю «Колопроктология, эндоскопия», 1- «Рентгенология (компьютерная томография), радиология»).

В 2020 году из 77-ми МО за пределами Ивановской области находилось также 8 медицинских организаций, из которых:

- одна[133] МО в г. Владимир по профилям «нейрохирургия», «оториноларингология»;

- шесть[134] – в г. Москва по профилям «Функциональная диагностика», «Акушерство и гинекология (использование вспомогательных репродуктивных технологий)», «Рентгенология (компьютерная томография), радиология», «Лабораторная диагностика, бактериология, гистология, клиническая лабораторная диагностика, лабораторная генетика, лабораторная микология», «Клиническая лабораторная диагностика, бактериология, гистология, лабораторная диагностика, генетика, лабораторная генетика, лабораторная микология», «Онкология»;

- одна[135] МО - в г. Ессентуки Ставропольского края по профилю «Медицинская реабилитация».

По данным реестров заключенных договоров с медицинскими организациям на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному

---

[129] ГБУЗВО «Областная клиническая больница», ООО «Мать и дитя Владимир» и ООО «Центр Эко» г. Владимир
[130] ООО «Мать и дитя Кострома» и ООО «Центр Эко» г. Кострома
[131] ООО «М-Лайт» г. Москва
[132] ООО «Мать и дитя Ярославль» и ООО «МЦ «Юнона»
[133] ГБУЗВО «Областная клиническая больница» г. Владимир
[134] ООО «М-Лайт» г. Москва , ООО «МЕДЭКО», АО «К+31», ООО «Научно-методический центр клинической лабораторной диагностики Ситилаб», АО «ЛабКвест» и ООО «Ядерные медицинские технологии»
[135] ФГБУ «Северо-Кавказский федеральный научно-клинический центр Федерального медико-биологического агентства»

медицинскому страхованию, представленных СМО «СОГАЗ-Мед»[136], заключено:

- по состоянию на 01.02.2019 - 61 договор (все на территории Ивановской области);

- по состоянию на 01.01.2020 – 64 договора (из них 1 МО находятся за пределами Ивановской области[137]).

Между СМО «Спасские ворота - М» и медицинскими организациями, по данным реестров договоров на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС, представленных ТФОМС[138], в анализируемом периоде заключено:

по состоянию на 01.01.2019 – 66 договоров (из них 1 МО находится за пределами Ивановской области[139]);

по состоянию на 01.01.2020 – 64 договора (из них 2 МО находятся за пределами Ивановской области[140]).

Анализ вышеуказанных договоров на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС показал их соответствие форме типового договора на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС.

В соответствии со статьей 39 Закона № 326-ФЗ и договором на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС[141], на СМО возлагаются обязанности, приведенные в приложении 1 к настоящему Отчету.

Как видно из приложения 1, статьей 39 Закона № 326-ФЗ для СМО установлены 3 обязанности, из которых только одна отражена в договоре на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС. Пункт 4 договора на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС содержит 8 обязанности СМО.

Статьи 38 и 39 Закона № 326-ФЗ, договор о финансовом обеспечении ОМС и договор на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС содержат отсылочные нормы к положениям Правил обязательного медицинского страхования. На начало 2019 года действовали Правила обязательного медицинского страхования, утвержденные приказом Минздравсоцразвития России от 28.02.2011 № 158н. С 28 мая 2019 года вступили в действие новые правила обязательного медицинского страхования, утвержденные приказом Минздрава России от 28.02.2019 № 108н.

Изменения в Правилах ОМС в первую очередь коснулись вопросов подачи заявления о выборе (замене) СМО и заявления о сдаче (утрате) полиса ОМС, единых требований к полису ОМС, срока действия временного свидетельства и информационного сопровождения застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи.

---

[136] информация представлена в ходе выхода специалистов отдела на объект (письмо от 22.06.2021 № 03-06/357)
[137] ООО «М-Лайт» г. Москва
[138] письмо ТФОМС от 18.06.2021 № 02-2064
[139] ООО «М-Лайт» г. Москва
[140] ООО «М-Лайт» г. Москва и ГБУЗВО «Областная клиническая больница» г. Владимир
[141] С учетом соответствия заключенных договоров типовой форме для анализа взята форма типового договора на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС, утвержденная приказом Минздрава России от 24.12.2012 № 1355н

В рамках экспертно-аналитического мероприятия важно остановится на порядке информационного сопровождения застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи, который с вступления в силу Правил ОМС стал четко регламентирован (раздел XV Правил ОМС).

СМО осуществляет информационное сопровождение застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи и обеспечивает информирование застрахованных лиц и их законных представителей, в том числе по обращениям, путем организации работы с застрахованными лицами страховых представителей.

Страховой представитель – это сотрудник СМО, к которому нужно обращаться при возникновении вопросов или затруднений при получении медицинской помощи. Они работают с обращениями пациентов, помогая разрешить спорные случаи и жалобы - вплоть до организации экспертизы полученной помощи.

Страховые представители ведут работу по информированию граждан о прохождении профосмотра и диспансеризации: направляют СМС, уведомления по почте, звонят. Если человек стоит в поликлинике на диспансерном учете, то страховой представитель информирует его о необходимости очередного осмотра в своей поликлинике. При этом при проведении первого в текущем году диспансерного приема гражданину будет проведен полный профосмотр в соответствии с порядком прохождения диспансеризации и профилактического осмотра.

Институт страховых представителей начал выстраиваться с 2016 года, и в 2018 году все уровни страховых представителей приступили к работе:

Страховой представитель 1 уровня - специалист контакт - центра СМО с 01.07.2016 г.:

- предоставление по устным обращениям застрахованных лиц информацию справочно-консультационного характера;
- проведение телефонных опросов;
- регистрация и маршрутизация обращений граждан.

Страховой представитель 2 уровня – специалист СМО с 11.01.2017 г.:

- сопровождение ЗЛ при получении медицинской помощи;
- работа с обращениями ЗЛ, требующими более полного разъяснения или анализа;
- консультирование о порядке получения медицинской помощи;
- участие в формировании списков граждан, подлежащих диспансеризации;
- совместно с медицинскими организациями составление графика прохождения диспансеризации;
- осуществление контроля прохождения профилактических мероприятий застрахованными лицами, в том числе повторное информирование ЗЛ, проинформированных, но не прошедших диспансеризацию;
- сопровождение ЗЛ при организации оказания медицинской помощи, в том числе в приоритетном в настоящее время прохождении диспансеризации и профилактических мероприятий.

Страховой представитель 3 уровня – специалист-эксперт СМО с 09.01.2018 г.

это специалист-эксперт СМО или эксперт качества медицинской помощи, имеет высшее медицинское образование, необходимый стаж врачебной практики (не менее 5 лет) и соответствующие сертификаты по «Организации здравоохранения и общественному здоровью» и/или по клиническим специальностям, дополнительную тематическую подготовку по вопросам экспертной деятельности в системе ОМС.

Цель: предотвращение нарушения прав и законных интересов застрахованных лиц на надлежащее качество медицинской помощи

Основные функции:

- ✓ разрешение конфликтных ситуаций при получении ЗЛ медицинской помощи, в том числе рассмотрение жалоб ЗЛ;
- ✓ проведение экспертизы по обращениям граждан по вопросам качества оказанной медицинской помощи;
- ✓ контроль соблюдения сроков и профиля госпитализации граждан;
- ✓ контроль приверженности назначений врача, в том числе работа с застрахованными лицами, имеющими хронические заболевания (диспансерное наблюдение);
- ✓ контроль приверженности лекарственной терапии.

Принимая во внимание статьи 38 и 39 Закона № 326-ФЗ, договор о финансовом обеспечении ОМС, договор на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС и Правила ОМС, основные обязанности СМО можно представить укрупнено на схеме:

Оформление, переоформление, выдача полиса ОМС

Информационное сопровождение застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи

Защита прав застрахованных лиц

Контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи застрахованным лицам

Оплата медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам в пределах объемов медицинской помощи по территориальной программе ОМС

В соответствии с пунктом 5 статьи 15 Закона № 326-ФЗ МО осуществляет свою деятельность в сфере ОМС на основании договора на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС и не вправе отказать застрахованным лицам в оказании медицинской помощи в соответствии с территориальной программой ОМС.

В соответствии со статьей 39 Закона № 326-ФЗ и договором на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС[142], на МО возлагаются обязанности, приведенные в приложении 2 к настоящему Отчету.

Как видно из приложения 2, статьей 39 Закона № 326-ФЗ на МО возложены 4 обязанности, отраженные в договоре на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС. Пункт 5 договора на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС содержит 19 обязанности МО. Основные обязанности МО в сфере ОМС можно представить укрупнено на схеме:

Бесплатно оказывать застрахованным лицам при наступлении страхового случая медицинскую помощь в рамках территориальной программы ОМС

Обеспечить застрахованным лицам реализацию права на выбор МО и врача

Представлять отчетность об использовании средств ОМС, об оказанной застрахованному лицу медицинской помощи и иную отчетность

Предоставлять застрахованным лицам сведения о режиме работы, видах оказываемой медицинской помощи, показателях доступности и качества медицинской помощи и информацию, получаемую от СМО

Представлять СМО сведения о режиме работы, видах оказываемой медицинской помощи, изменении видов, объемов, плановых и фактических сроков оказания медицинской помощи, о застрахованном лице и оказанной ему медицинской помощи, необходимые для проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, подписанные акты медико-экономического контроля, медико-экономической экспертизы и экспертизы качества медицинской помощи, а также показателях доступности и качества медицинской помощи, в том числе информацию о сроках ожидания медицинской помощи в МО

Согласно пункту 2 статьи 13 Закона № 326-ФЗ территориальные фонды осуществляют отдельные полномочия страховщика, в части реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования в соответствии с настоящим Федеральным законом.

Постановлением Правительства Ивановской области от 15.03.2011 № 55-п утверждено Положение о территориальном фонде обязательного медицинского страхования Ивановской области. Согласно разделу II Положения о ТФОМС, задачами ТФОМС являются:

[142] для анализа взята форма типового договора на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС, утвержденная приказом Минздрава России от 24.12.2012 № 1355н

Обеспечение прав граждан в системе ОМС

Обеспечение гарантий бесплатного оказания застрахованным лицам медицинской помощи при наступлении страхового случая в рамках территориальной программы ОМС и базовой программы ОМС

Создание условий для обеспечения доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках программ ОМС

Обеспечение государственных гарантий соблюдения прав застрахованных лиц на исполнение обязательств по ОМС в рамках базовой программы ОМС независимо от финансового положения страховщика

Как видно, задачи ТФОМС тесно переплетаются с обязанностями СМО, в части защиты прав застрахованных лиц и обеспечения гарантий бесплатного оказания застрахованным лицам медицинской помощи при наступлении страхового случая в рамках территориальной программы ОМС.

В соответствии со статьей 38 Закона № 326-ФЗ, договором о финансовом обеспечении ОМС[143], и пунктом 8 Положения о ТФОМС на ТФОМС возлагаются обязанности, приведенные в приложении 3 к настоящему Отчету. Как видно из приложения 3, статьей 38 Закона № 326-ФЗ на ТФОМС возложены 5 обязанностей, которые отражены в договоре о финансовом обеспечении ОМС. Пункт 4 договора о финансовом обеспечении ОМС содержит 19 полномочий ТФОМС, 4 из которых по своей сути соответствуют статье 38 Закона № 326-ФЗ. Кроме этого, согласно Положению о ТФОМС, он выполняет полномочия по аккумулированию и управлению средствами ОМС, осуществляет администрирование доходов бюджета ФФОМС, выполняет полномочия по ведению различных реестров и сведений, предъявлению претензий и требований к юридическим и физическим лицам в интересах застрахованного лица. Основные обязанности ТФОМС можно представить укрупнено на схеме:

Обеспечивает права застрахованных граждан

Осуществляетфинансовое обеспечение реализации территориальной программы ОМС

Утверждает для СМО дифференцированные подушевые нормативы в порядке

Ведет региональный сегмент единого регистра застрахованных лиц

[143] для анализа взята форма типового договора о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования, утвержденная приказом Минздравсоцразвития России от 09.09.2011 № 1030н

Ведет реестр СМО, осуществляющих деятельность в сфере ОМС на территории

Ведет реестр МО, осуществляющих деятельность в сфере ОМС по территориальной программе ОМС Ивановской области Ивановской области

Осуществляете контроль за деятельностью СМО и МО, в т.ч. проводит проверки и ревизии

Ведет территориальный реестр экспертов качества медицинской помощи в соответствии с порядком организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи Ивановской области

Участвует в разработке территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и определении тарифов на оплату медицинской помощи на территории Ивановской области

Принимая во внимание анализ, проведенный выше по тексту, структуру взаимодействия субъектов и участников ОМС можно представить на схеме, приведенной в приложении 4 к настоящему Отчету.

Отметим, что в этой схеме (приложение 4 к Отчету) ТФОМС и СМО, в силу статей 13, 14 Закона № 326-ФЗ, наделены отдельными полномочиями страховщика (ФФОМС).

Как видно из приложения 4, страховые взносы аккумулируются в ФФОМС, из ФФОМС средства на финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования передаются в ТФОМС в виде субвенции.

Финансирование оказанной медицинской помощи в рамках ОМС производится по договору о финансовом обеспечении ОМС из бюджета ТФОМС на счета СМО. СМО производит оплату оказанных МО медицинских услуг в рамках территориальной программы ОМС по договору на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС.

В рамках заключенных договоров ТФОМС проводит контроль за деятельностью СМО, а СМО в свою очередь проводит осуществление контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи в МО.

Защиту прав застрахованных лиц осуществляют ТФОМС и СМО.

Согласно информации ТФОМС[144] основная работа в части защиты прав застрахованных лиц в ТФОМС проводится следующими структурными подразделениями:

[144] Письма ТФОМС от 18.06.2021 № 06-2065, № 06-2066

- отделом качества медицинской помощи и защиты прав застрахованных (положение об отделе утверждено приказом ТФОМС от 26.06.2015 № 53-К);

- контрольно – ревизионным отделом (положение об отделе утверждено приказом ТФОМС от 26.06.2015 № 53-К);

- отделом межтерриториальных расчетов (положение об отделе утверждено приказом ТФОМС от 26.06.2015 № 53-К);

- юридическим отделом (положение об отделе утверждено приказом ТФОМС от 26.06.2015 № 53-К);

- отделом автоматизации информационного обеспечения (положение об отделе утверждено приказом ТФОМС от 26.06.2015 № 53-К);

- отделом информационной безопасности (положение об отделе утверждено приказом ТФОМС от 26.06.2015 № 53-К);

- управлением юридической и кадровой службы (положение утверждено приказом ТФОМС от 26.06.2015 № 53-К в редакции приказа ТФОМС от 30.10.2019 № 144).

Согласно положению об отделе качества медицинской помощи и защиты прав застрахованных на него возложены в том числе, следующие функции:

Пункт 3.1. Разработка и осуществление мероприятий совместно с другими структурными подразделениями Фонда, направленных на реализацию государственной политики в части совершенствования контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС.

Пункт 3.2. Организация проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, оказанной в медицинских организациях, работающих в системе ОМС Ивановской области, застрахованным по ОМС гражданам Ивановской области, повторной экспертизы (реэкспертизы) в соответствии с нормативными документами.

Пункт 3.6. Рассмотрение обращений граждан и организаций в установленный срок по вопросам, отнесенным к компетенции Отдела.

Пункт 3.7. Проведение разъяснительной работы, информирование населения по вопросам, относящимся к компетенции Отдела

Пункт 3.8. Актуализация информации на официальном сайте ТФОМС по вопросам, входящим в компетенцию Отдела.

Пункт 3.9. Ведение делопроизводства в Отделе и осуществление мероприятий по обеспечению режима конфиденциальности, противодействия коррупции и по предотвращению и урегулированию конфликта интересов, противопожарной безопасности, охране труда согласно инструкциям и порядку, установленным в ТФОМС.

Пункт 3.13. Осуществление контроля работы с обращениями граждан, проведение аналитических работ и разработка предложений и мероприятий, направленных на обеспечение доступности и повышение качества

медицинской помощи в соответствии с утвержденным регламентом работы Контакт-центра в сфере ОМС ТФОМС Ивановской области.

Пункт 3.14. Осуществление работы с обращениями граждан, консультирование, принятие мер, подготовка отчетов о проведенной работе по поступившим обращениям граждан в соответствии с утвержденным регламентом работы Контакт-центра в сфере ОМС ТФОМС Ивановской области.

Пункт 3.15. Обеспечение организационно-технических мероприятий по подготовке и проведению заседаний Координационного совета по организации защиты прав застрахованных лиц при предоставлении медицинской помощи и реализации законодательства в сфере ОМС в Ивановской области, оповещению его членов о дате и месте проведения заседания, обеспечению их необходимыми для заседания документами.

Пункт 3.16. Подготовка материалов к заседаниям Координационного совета по организации защиты прав застрахованных лиц при предоставлении медицинской помощи и реализации законодательства в сфере ОМС в Ивановской области.

Пункт 3.17. Подготовка и предоставление в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования сводного отчета ведомственного статистического наблюдения № «ПГ».

Согласно положению контрольно – ревизионный отдел осуществляет, в том числе следующие функции:

Пункт 3.1. Организацию и проведение проверок и ревизий деятельности страховых медицинских организаций и медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС.

Пункт 3.3. Контроль за соблюдением обязательств по соблюдению условий договоров на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС страховыми медицинскими организациями и медицинскими организациями.

Пункт 3.4. Контроль за соблюдением страховыми медицинскими организациями порядка выдачи полиса ОМС лицу (в том числе в пунктах выдачи полисов обязательного медицинского страхования), ведения учета бланков временных свидетельств и полисов ОМС как бланков строгой отчетности.

Пункт 3.9. Ведение учета и отчетности о контрольно-ревизионной деятельности в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Пункт 3.17. Рассмотрение обращений граждан и организаций в установленный срок по вопросам, отнесенным к компетенции Отдела.

Пункт 3.18. Проведение разъяснительной работы, информирование населения по вопросам, относящимся к компетенции Отдела.

Пункт 3.19. Актуализацию информации на официальном сайте ТФОМС по вопросам, входящим в компетенцию Отдела.

Пункт 3.20. Ведение делопроизводства в Отделе и осуществление мероприятий по обеспечению режима конфиденциальности, противодействия коррупции и по предотвращению и урегулированию

конфликта интересов, противопожарной безопасности, охране труда согласно инструкциям и порядку, установленным в ТФОМС.

Согласно положению об отделе межтерриториальных расчетов на него возложены в том числе, следующие функции:

Пункт 3.1. Организация проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами территории страхования, в порядке, установленном Федеральным фондом обязательного медицинского страхования.

Пункт 3.2. Проведение межтерриториальных взаиморасчетов в части медико-экономического контроля медико-экономической экспертизы реестров счетов за медицинскую помощь, оказанную лицам, застрахованным за пределами Ивановской области.

Кроме того, **на управление юридической и кадровой службы, юридический отделвозложены функции** по организации и проведению претензионной работы, предъявлению претензий и (или) исков к медицинской организации о возмещении имущественного или морального вреда, причиненного застрахованному лицу.

Отдел автоматизации информационного обеспечения, согласно Положению, уполномочен на автоматизацию процессов по сбору и обработке данных персонифицированного учета сведений о застрахованных лицах и персонифицированного учета сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Такие функции, как определение работников, допущенных к работе с данными персонифицированного учета сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам, обеспечение их конфиденциальности в соответствии с установленными законодательством Российской Федерации требованиями по защите персональных данных, возложены, согласно Положению, на отдел информационной безопасности.

Таким образом, **анализ полномочий и функций ТФОМС, утвержденных Положением о ТФОМС, показал, что все они распределены и закреплены за соответствующими структурными подразделениями.**

По данным таблицы 11 «Кадры и их квалификационная характеристика» отчетности № ЗПЗ, Контрольно-счетная палата проанализировала количество специалистов, участвующих в деятельности ТФОМС по защите прав застрахованных лиц за 2019, 2020 годы. Информация представлена в таблице.

№ п/п	Специалисты, участвующие в защите прав застрахованных лиц	2019 год			2020 год			Отклонения		
		ВСЕГО	из них:		ВСЕГО	из них:		ВСЕГО	из них:	
			Штатные работники	Привле-каемые		Штатные работники	Привле-каемые		Штатные работники	Привле-каемые
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9=6-3**	**10=7-4**	**11=8-5**
1	**Число специалистов, участвующих в деятельности по обеспечению прав застрахованных лиц, всего, в том числе:**	**46**	**10**	**36**	**36**	**12**	**24**	**-10**	**+2**	**-12**
1.1	в организации и проведении МЭК, МЭЭ, ЭКМП, из них:	40	6	34	31	7	24	-9	1	-10
1.1.1	специалисты, осуществляющие МЭК	3	3	0	3	3	0	0	0	0
1.1.2	специалисты-эксперты	3	3	0	4	4	0	1	1	0
1.1.3	эксперты качества медицинской помощи, всего, в том числе:	34	0	34	24	0	24	-10	0	-10
1.1.3.1	эксперты качества медицинской помощи, включенные в территориальный реестр данного субъекта РФ	32	0	32	24	0	24	-8	0	-8
1.1.3.2	эксперты качества медицинской помощи, из числа включенных в единый реестр, принимавшие участие в проведении ЭКМП в субъекте РФ	2	0	2	0	0	0	-2	0	-2
2	**Прошли подготовку по вопросам экспертной деятельности в сфере ОМС за отчетный период**	**2**	**0**	**2**	**0**	**0**	**0**	**-2**	**0**	**-2**
3	**Имеют квалификационную категорию - всего, в том числе:**	**28**	**0**	**28**	**16**	**1**	**15**	**-12**	**1**	**-13**
3.1	высшую	22	0	22	13	1	12	-9	1	-10
3.2	первую	6	0	6	3	0	3	-3	0	-3
3.3	вторую	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	**Имеют ученую степень, всего, в том числе:**	**14**	**0**	**14**	**6**	**0**	**6**	**-8**	**0**	**-8**
4.1	кандидата медицинских наук	10	0	10	14	0	14	4	0	4
4.2	доктора медицинских наук	4	0	4	3	0	3	-1	0	-1

Как видно из таблицы в ТФОМС в 2020 году, по сравнению с 2019 годом, общее число специалистов, участвующих в деятельности по обеспечению прав застрахованных лиц снизилось на 10 единиц, в основном за счет снижения числа экспертов качества медицинской помощи с 34-х экспертов в 2019 году до 24-х – в 2020 году. Число штатных работников ТФОМС, участвующих в деятельности по обеспечению прав застрахованных лиц, в 2020 году увеличилось по сравнению с 2019 годом на 2 специалиста и составило 12 единиц.

Всего в 2020 году, в ТФОМС организацию и проведение медико-экономического контроля, медико-экономической экспертизы, экспертизы качества медицинской помощи осуществлял 31 специалист, что на 9 специалистов меньше чем в 2019 году. В 2019-2020 годах для проведения экспертизы качества медицинской помощи ТФОМС привлекались только специалисты на договорной основе. В 2019 году подготовку по вопросам экспертной деятельности в сфере ОМС прошли 2 специалиста ТФОМС, в 2020 году - ни один специалист не прошел указанную подготовку.

Согласно информации ТФОМС[145] в связи с ликвидацией СМО «Спасские ворота – М» отсутствует возможность представить документы по организации деятельности по защите прав застрахованных лиц в СМО «Спасские ворота – М» в 2019, 2020 годах. В связи с этим Контрольно-

[145] Письмо ТФОМС от 18.06.2021 № 06-2065

счетной палатой в ходе анализа рассматривалась информация по организации деятельности по защите прав застрахованных лиц в 2019, 2020 годах только по СМО «СОГАЗ-Мед».

Согласно информации СМО «СОГАЗ-Мед» приказом Директора Ивановского филиала АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» от 22.04.2019 № П-58-ОД/2019 утверждено Положение **о Службе экспертизы и защиты прав застрахованных** Ивановского филиала АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед», в задачи которой входит проведение медико-экономических экспертиз и экспертиз качества медицинской помощи, а также защита прав и законных интересов застрахованных граждан. В структуру Службы СОГАЗ–Мед входит пять специалистов:

- руководитель Службы СОГАЗ–Мед;
- врач специалист-эксперт Службы СОГАЗ–Мед;
- врач эксперт качества медицинской помощи Службы СОГАЗ–Мед;
- врач специалист по защите прав застрахованных Службы СОГАЗ–Мед;
- ведущий специалист по координации медицинской помощи Службы СОГАЗ–Мед.

Согласно должностной инструкции врача специалиста по защите прав застрахованных Службы СОГАЗ–Мед, утвержденной приказом Директора Ивановского филиала АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» от 22.04.2019 № П-58-ОД/2019, в его обязанности входит защита прав и законных интересов застрахованных граждан и их законных представителей (работа с жалобами). Таким образом, в 2019 и 2020 годах, защиту прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования осуществлял 1 специалист Службы СОГАЗ-Мед, при среднем количестве застрахованных лиц 0,3 млн человек в 2019 и в 2020 году.

Необходимо отметить, что в связи с тем, что с 2021 года СМО «Спасские ворота – М» ликвидировано, а застрахованные лица перешли в СМО «СОГАЗ-Мед» (их количество увеличилось до 0,99 млн человек), приказом Директора Ивановского филиала АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» от 01.02.2021 № П-78-ОД/2021 утверждено Положение **о Группе защиты прав застрахованных** Ивановского филиала АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед», в задачи которой входит защита прав и законных интересов застрахованных граждан. **В структуру Группы защиты СОГАЗ–Мед входит пять специалистов.**

На момент подготовки настоящего Отчета на территории Ивановской области действует только одна страховая медицинская организация - Ивановский филиал АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед», что не обеспечивает возможность реализации права застрахованного лица на выбор страховой медицинской организации, предусмотренного пунктом 2 части 1 статьи 16 Закона № 326-ФЗ.

В 2014 году в целях совершенствования системы ОМС в части обеспечения и защиты прав граждан, установленных законодательством Российской Федерации, по инициативе ТФОМС в Ивановской области создан **Координационный совет по организации защиты прав**

застрахованных лиц при предоставлении медицинской помощи и реализации законодательства в сфере обязательного медицинского страхования в Ивановской области.

Координационный совет Ивановской области является постоянно действующим коллегиальным совещательным органом, в состав которого включены представители Правительства Ивановской области, Департамента здравоохранения Ивановской области, Территориального фонда обязательного медицинского страхования Ивановской области, страховых медицинских организаций, Ассоциации врачей Ивановской области, Ивановской областной организации профсоюза работников здравоохранения и территориального органа Росздравнадзора.

В рамках Координационного совета Ивановской области решаются вопросы развития территориальной системы защиты прав застрахованных и оценки состояния и перспектив развития организации прав граждан в системе ОМС.

По результатам готовятся предложения и рекомендации органам исполнительной власти, СМО, другим органам и учреждениям для исполнения и контроля реализации мероприятий по обеспечению доступности медицинской помощи, региональных программ в области здравоохранения, принимаются решения, направленные на усиление контроля качества оказания медицинской помощи в Ивановской области.

Деятельность Координационного совета Ивановской области регламентирована Положением о координационном совете по организации защиты прав застрахованных лиц при предоставлении медицинской помощи и реализации законодательства в сфере обязательного медицинского страхования (приложение № 2 к приказу ФФОМС от 03.04.2013 № 76 «О координационных советах по организации защиты прав застрахованных при предоставлении медицинской помощи и реализации законодательства в сфере обязательного медицинского страхования»).

На каждом заседании Координационного совета Ивановской области, проведенном в 2019 – 2020 годах[146], рассматривался вопрос по анализу случаев роста обращений за медицинской помощью более чем на 10 %, а так же увеличения летальности по основным группам заболеваний, в разрезе медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС на территории Ивановской области. Кроме этого, рассматривались иные вопросы, в том числе относящиеся к тематике проводимого Контрольно-счетной палатой экспертно-аналитического мероприятия:

- о предоставлении СМО информации о результатах проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС за 2018 год с указанием количества выявленных нарушений, размера удержанных денежных средств, в разрезе МО (протокол от 23.01.2019 № 16);

[146] 12 заседаний в 20019 году (ежемесячно) и 11 заседаний в 2020 году, ввиду ограничительных мер связанных с новой коронавирусной инфекцией

- результаты проведенных мероприятий по контролю объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи СМО в государственных МО, осуществляющих деятельность в сфере ОМС на территории Ивановской области за 2018 год (протокол от 28.02.2019 № 17);

- отчет СМО о результатах мероприятий по контролю объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи в МО, осуществляющих деятельность в сфере ОМС на территории Ивановской области, за 2018 год и январь 2019 года (протокол от 28.03.2019 № 18);

- отчет СМО о результатах проведенных контрольных мероприятий по случаям обращений и посещений с установленным диагнозом онкологического заболевания в МО, проведенных в соответствии с решением Координационного совета от 28.02.2019 (протокол от 29.04.2019 № 19);

- о результатах контрольно-экспертных мероприятий в сфере ОМС при проведении профилактических медицинских осмотров за 1 полугодие 2019 года (протокол от 29.08.2019 № 23);

- анализ результатов контрольно-экспертных мероприятий по случаям оказания медицинской помощи в МО Ивановской области при острых нарушениях мозгового кровообращения на всех этапах её оказания (протокол от 27.12.2019 № 27);

- анализ результатов контрольно-экспертных мероприятий по случаям проведения диспансеризации детей-сирот МО Ивановской области в 2019 году (протокол от 16.01.2020 № 28);

- результаты контрольно-экспертных мероприятий качества оказания медицинской помощи пациентам с ОИМ и ОНМК в ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» и ОБУЗ «Городская клиническая больница № 3» г. Иваново (протокол от 27.02.2020 № 29);

- анализ результатов рассмотрения обращений граждан и контрольно-экспертных мероприятий в части лекарственного обеспечения застрахованных (протокол от 30.09.2020 № 35).

Информация, подготовленная ТФОМС и СМО в рамках подготовки к заседаниям Координационного совета Ивановской области, будет рассмотрена далее по тексту настоящего Отчета, в рамках отдельных вопросов.

6.2. Информационное сопровождение застрахованных лиц по ОМС на всех этапах оказания медицинской помощи

Порядок информационного сопровождения застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи установлен главой XV Правил ОМС (пункты 230 – 276). Согласно пункту 231 Правил ОМС, СМО осуществляет информационное сопровождение застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи и ***обеспечивает информированиезастрахованных лиц*** и их законных представителей, в том числе по обращениям, путем организации работы с застрахованными лицами страховых представителей, о:

1) МО, осуществляющих деятельность в сфере ОМС на территории Ивановской области, режиме их работы;

2) праве выбора (замены) и порядке выбора (замены) СМО, МО и врача;

3) порядке получения полиса;

4) видах, качестве и об условиях предоставления медицинской помощи в рамках базовой и территориальной программ;

5) прохождении, в том числе в вечерние часы и в субботу, профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, в том числе для выявления болезней системы кровообращения и онкологических заболеваний, формирующих основные причины смерти населения, а также о возможности дистанционной записи на медицинские исследования;

6) прохождении диспансерного наблюдения застрахованными лицами, включенными в группы диспансерного наблюдения при наличии оснований согласно порядкам и срокам проведения диспансерного наблюдения, установленными уполномоченным федеральным органом исполнительной власти в сфере охраны здоровья, в том числе онкологическими больными;

7) перечне оказанных медицинских услуг и их стоимости (на основании принятых от медицинских организаций реестров счетов за оказанную медицинскую помощь);

8) выявленных нарушениях по результатам проведенного контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи застрахованным лицам (по обращениям застрахованных лиц).

Письмом ФФОМС от 25.06.18 № 6696/30-2/5564 направлены Методические рекомендации по взаимодействию участников ОМС при информационном сопровождении застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи.

Согласно пункту 4 Методических рекомендаций ФФОМС и пункту 249 Правил ОМС информационный обмен между участниками информационного взаимодействия осуществляется на основе организованного ТФОМС информационного ресурса, работающего в круглосуточном режиме и связанного с информационными системами ТФОМС персонифицированного учета сведений о застрахованных лицах и сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам.

В целях установления единых требований и правил информационного взаимодействия, применяемых участниками и субъектами ОМС на территории Российской Федерации, приказом ФФОМС от 07.04.2011 № 79 утверждены Общие принципы построения и функционирования информационных систем и порядка информационного взаимодействия в сфере ОМС.

Согласно пункту 4.3. Общих принципов построения информационных систем, структура ***региональной информационной системы ОМС*** состоит из следующих подсистем:

- информационная система ТФОМС;
- информационная система СМО;
- информационная система МО.

6.2.1. Региональная информационная система ОМС.

6.2.1.1. Информационная система ТФОМС.

Согласно пункту 4.3.1. Общих принципов построения информационных систем, в перечень обязательных подсистем информационной системы ТФОМС входят:

- подсистема ведения персонифицированного учета медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам в сфере ОМС;
- региональный сегмент Единого регистра застрахованных лиц;
- подсистема ведения Единого электронного журнала;
- подсистема ведения нормативно-справочной информации;
- официальный сайт в сети Интернет ТФОМС.

По информации ТФОМС[147], информационное сопровождение застрахованных лиц на всех этапах оказания медицинской помощи на территории Ивановской области в 2019-2020 годах осуществлялось на основе следующих информационных ресурсов ТФОМС:

- до 2020 года использовался аппаратно программный комплекс регионального сервиса информационного сопровождения застрахованных лиц, разработчик ООО «Софтраст» г. Белгород;
- с 2020 года используется автоматизированная информационная система «Система управления единым информационным ресурсом ТФОМС» и «Электронная медицина ОМС», разработчик ООО «Автоматизированные информационные системы «ЯМЕД» (г. Курск).

По информации ТФОМС[148] в 2019 – 2020 годах участниками информационного обмена являются МО, СМО, ТФОМС и ФФОМС. Все участники системы ОМС Ивановской области имеют прямой доступ к информационному ресурсу через защищенные сети передачи данных и используют информацию, размещенную на указанном ресурсе, для осуществления сопровождения застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи.

❖ **<u>Аппаратно программный комплекс регионального сервиса информационного сопровождения застрахованных лиц</u>**

Государственный контракт № 0133200001715001434 на внедрение аппаратно программного комплекса регионального сервиса информационного сопровождения застрахованных лиц, между ТФОМС (Заказчик) и ООО «Софтраст» (Исполнитель) подписан 27.07.2015 на сумму 3 210 000,0 рублей.

Согласно техническому заданию (приложение к государственному контракту № 0133200001715001434 от 27.07.2015) аппаратно программный комплекс регионального сервиса информационного сопровождения застрахованных лиц включает в себя четыре функциональных модуля («Амбулатория», «Стационар», «СМО» и «ТФОМС»).

---

[147] письма ТФОМС от 17.05.2021 № 05–1695 и от 18.06.2021 № 06-2065
[148] письма ТФОМС от 17.05.2021 № 05–1695 и от 18.06.2021 № 06-2065

Модуль «Амбулатория» осуществляет:

- ✓ создание направлений на госпитализацию,
- ✓ аннулирование направлений на госпитализацию;
- ✓ идентификация пациента по региональному сегменту единого регистра застрахованных Ивановской области;
- ✓ доступ к оперативной информации о коечном фонде в организациях, оказывающих помощь в стационарных условиях;
- ✓ передача сведений участникам информационного взаимодействия о застрахованных лицах, получивших направление на госпитализацию;
- ✓ передача сведений о застрахованных лицах, отказавшихся от госпитализации;
- ✓ получение от Модуля «Стационар» сведений о госпитализированных застрахованных лицах;
- ✓ получение от Модуля «Стационар» сведений об аннулировании направлений на госпитализацию в связи с отказом от госпитализации или смертью застрахованного лица;
- ✓ формирование посредством веб-сервиса запроса в модуль «ТФОМС» о наличии свободных мест в МО для создания направления на госпитализацию по определенному профилю медицинской помощи;
- ✓ получение посредством веб-сервиса сведений от модуля «ТФОМС» о наличии свободных мест в МО для создания направления на госпитализацию по определенному профилю медицинской помощи;
- ✓ возможность интеграции с медицинской информационной системой, работающими в МО, для автоматизированного обмена информацией о направлениях на госпитализацию и о коечном фонде в МО, оказывающих помощь в стационарных условиях.

Модуль «Стационар» осуществляет:

- ✓ создание направлений на госпитализацию;
- ✓ аннулирование направлений на госпитализацию;
- ✓ госпитализация направленных пациентов;
- ✓ экстренная госпитализация пациентов;
- ✓ выписка пациента;
- ✓ предоставление ежедневной оперативной информации о состоянии коечного фонда;
- ✓ передача сведений о выполненных объемах медицинской помощи в Модули «ТФОМС», «СМО»;
- ✓ передача сведений о застрахованных лицах, госпитализированных по направлениям и экстренно;
- ✓ передача сведений об отказах в госпитализации с указанием причины отказа всем участникам информационного взаимодействия;
- ✓ передача сведений о количестве выбывших пациентов, в том числе переведенных в другие МО;
- ✓ формирование посредством веб-сервиса запроса в модуль «ТФОМС» о наличии свободных мест в МО для создания направления на госпитализацию по определенному профилю медицинской помощи;

- ✓ получение посредством веб-сервиса сведений от модуля «ТФОМС» о наличии свободных мест в МО для создания направления на госпитализацию по определенному профилю медицинской помощи;
- ✓ возможность интеграции с медицинской информационной системой, работающими в МО, для автоматизированного обмена информацией о госпитализации пациентов по направлениям, экстренной госпитализации, выписке пациентов и коечном фонде.

Модуль «СМО» осуществляет:

- ✓ доступ к детальной информации о направлениях на госпитализацию, госпитализациях и выписке пациентов, застрахованных данной СМО;
- ✓ получение сведений о выполнении объемов медицинской помощи;
- ✓ получение сведений о состоянии коечного фонда по каждой МО;
- ✓ формирование отчетов по застрахованным лицам, получивших направление на госпитализацию;
- ✓ аннулирование направлений на госпитализацию пациентов, застрахованных данной СМО;
- ✓ предоставление отчетов по направлениям и госпитализациям для внешних систем СМО;
- ✓ предоставление отчёта по форме, утверждённой приказом ФФОМС от 31.12.2013 № 294 «Об утверждении формы отчетности».

Модуль «ТФОМС» осуществляет:

- ✓ предоставление в единый информационный ресурс сведений о плановых объемах в разрезе профилей коек и СМО в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования;
- ✓ доступ к оперативной информации по направлениям и госпитализациям региона в разрезе МО;
- ✓ предоставление информации о наличии свободных мест в МО определенного профиля медицинской помощи по запросу МО посредством веб-сервиса.

Схематично, работу АПК РС ИСЗЛ можно представить на рисунке:

❖ **<u>Автоматизированные информационные системы «Система управления единым информационным ресурсом ТФОМС» и «Электронная медицина ОМС»</u>**

С 2020 года ТФОМС перешел на новый, более функциональный программный продукт, который включает в себя весь функционал старого комплекса, а также имеет новые возможности.

Государственный контракт № 39 на оказание услуг по модернизации информационной системы ТФОМС Ивановской области, между ТФОМС (Заказчик) и ООО «Автоматизированные информационные системы «ЯМЕД» (Исполнитель) подписан 18.12.2019 на сумму 866 666,67 рублей.

Между ТФОМС (Заказчик) и ООО «Автоматизированные информационные системы «ЯМЕД» (Исполнитель) 21.09.2020 подписан государственный контракт № 76-2020 на оказание услуг по технической поддержке информационных технологий (услуги по обслуживанию программ для ЭВМ «Система управления единым информационным ресурсом ТФОМС» «Электронная медицина ОМС») на сумму 883 333,32 рублей.

Согласно техническому паспорту программного продукта **«Система управления единым информационным ресурсом ТФОМС»**[149], автоматизированная информационная система выполнена в виде кроссплатформенного онлайн-сервиса, разработана в целях выполнения требований Правил ОМС и предназначена для обеспечения информационного взаимодействия между участниками системы ОМС. Программа содержит модули: «Авторизация», «Новости», «Основное меню», «Инструкция», «Прикрепленное население», «Диспансеризация», «Госпитализация», «Реестры счетов» и «Телемедицина». В целях экспертно-аналитического мероприятия рассмотрим четыре модуля:

<u>Модуль «Реестры счетов»</u> позволяет передавать на обработку (форматно-логический контроль) файлы реестров счетов, с отображением текущего статуса обработки. По окончании проверок, при учете положительного результата, реестры передаются в ТФОМС и СМО. По результатам проверок модуль предлагает выгрузку связанных метаданных (протоколов форматно-логического контроляи определение страховой принадлежности) соответствующего реестра счетов.

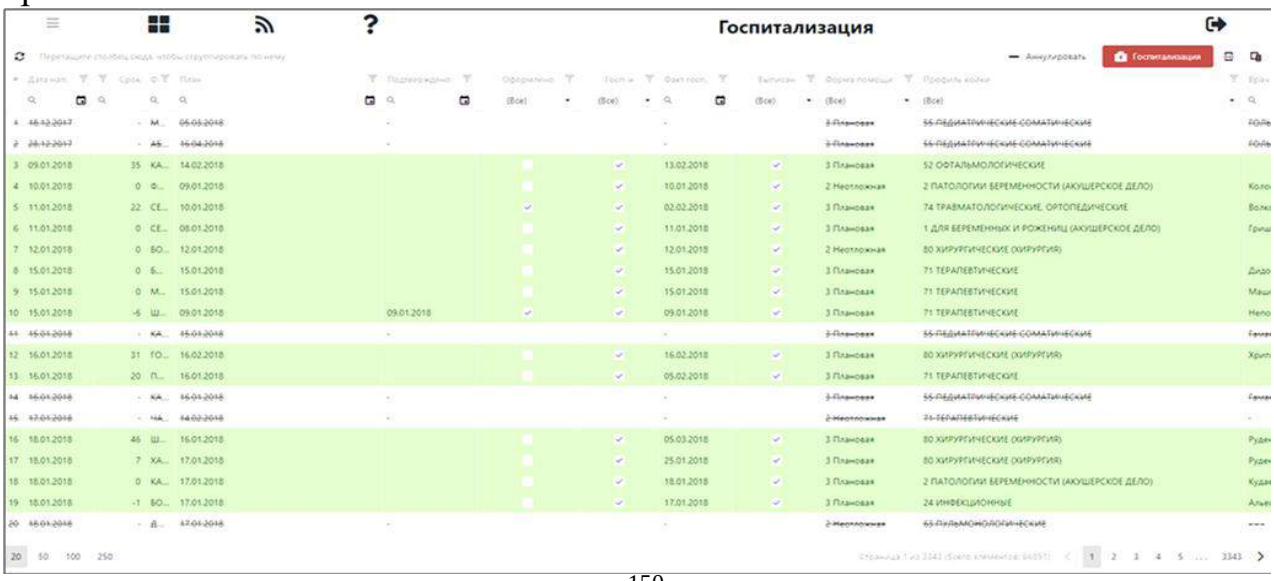
Для всех хранимых данных предусмотрена генерация печатных форм с возможностью их сохранения и дальнейшей локальной обработки.

<u>Модуль «Диспансеризация»</u> позволяет вводить и импортировать списки запланированных к осмотру застрахованных лиц, создавать и изменять планы диспансеризации, включая наличие резервной части плана, вести и отображать плановые объемы финансирования медицинских осмотров. В плане обновления имеется функция автоматического оповещения застрахованных лиц о запланированной диспансеризации посредством электронных средств связи (SMS, e-mail, социальные сети).

---

[149] размещен на официальном сайте разработчика ООО «Автоматизированные информационные системы «ЯМЕД» (https://elmedicine.ru/)

<u>Модуль «Госпитализация»</u> <u>(мониторинг коечного фонда)</u> позволяет вводить и изменять данные о фактах госпитализации, направления на плановую госпитализацию, отмену госпитализации. Данные обрабатываются с учетом профилей оказываемой медицинской помощи, принимая во внимание доступный коечный фонд. Позволяет направлять пациентов в другие лечебно-профилактические учреждения области в автоматическом режиме.



Согласно информации ТФОМС[150], СМО средствами информационного ресурса осуществляла контроль за количеством свободных мест для госпитализации застрахованных лиц, получивших направление на госпитализацию и госпитализированных в разрезе профилей медицинской помощи, за лицами, в отношении которых не состоялась запланированная госпитализация.

[150] письмо ТФОМС от 17.05.2021 № 05–1695

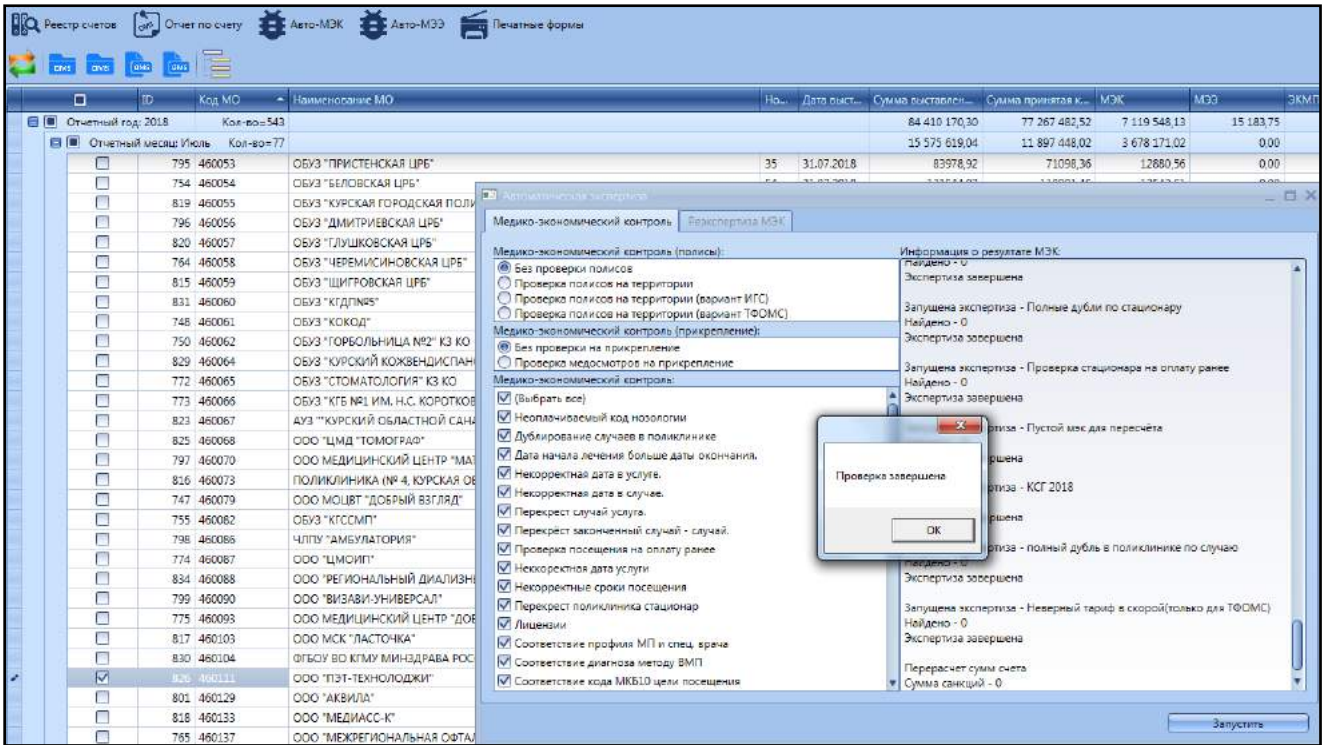
Модуль позволяет осуществлять информационное сопровождение застрахованных лиц при направлении на госпитализацию в соответствии с пунктами 259-263 Правил ОМС. Для наглядности, требования указанные в пунктах 259 – 263 Правил ОМС приведены на схеме выше.

Модуль «Прикрепленное население» позволяет вводить данные заявления, корректировать ранее введенные данные, прикреплять скан-копии документов к записи. Модуль проверит факт прикрепления пациента, предупредит, если прикрепляемый пациент уже прикреплен к другому лечебно-профилактическому учреждению, сообщит текущий статус заявления. Статистическая часть модуля отобразит финансирование по прикрепленному населению согласно данным ТФОМС по амбулаторно-поликлинической помощи и «скорой», покажет численность прикрепленного населения с разбивкой по возрастным группам, сгенерирует печатные формы.

Согласно техническому паспорту программного продукта **«Электронная медицина ОМС»**[151], автоматизированная информационная система включает в себе следующие компоненты:

- **«Электронная медицина ОМС. Экспертиза»** - предназначена для регистрации и приёма счетов, проведения МЭК в соответствии с приказом Федерального фонда ОМС от 01.12.2010 № 230 и другими нормативными правовыми актами. Система построена с учётом Общих принципов построения информационных систем для всех случаев оказания медицинской помощи по ОМС в целях проверки счетов-реестров на соответствие установленному порядку информационного обмена в системе ОМС, проверки соответствия оказанной медицинской помощи территориальной программе ОМС, условиям договоров и проверки обоснованности применения тарифов на медицинские услуги;

[151] размещен на официальном сайте разработчика ООО «Автоматизированные информационные системы «ЯМЕД» (https://elmedicine.ru/)



- **<u>«Электронная медицина ОМС. Реестры»</u>** - программный компонент, предназначен для ведения персонифицированного учёта медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам в сфере ОМС, для обмена данными между ТФОМС, СМО и МО по регламентам, предусмотренным нормативными документами ФФОМС и Минздрав РФ;

- **<u>«Электронная медицина ОМС. Полисная часть»</u>** - предназначена для осуществления деятельности СМО в сфере ОМС согласно Правилам ОМС и Общими принципами построения информационных систем;

- **<u>«Электронная медицина ОМС. Экономика и статистика»</u>** - разработана в соответствии с Общими принципами построения информационных систем, имеет комплексные возможности для автоматизации бизнес-процессов МО:

1. Расчет подушевого финансирования в разрезе СМО;
2. Контроль и планирование объемов в разрезе СМО, профилей и условий оказания медицинской помощи с учетом выполненных объемов, МЭК, МЭЭ, ЭКМП проведенных СМО;
3. Формирование отчетных форм;

По информации ТФОМС[152], также продолжают эксплуатироваться компоненты информационной системы собственной разработки:

- **«Электронный журнал»** - программа разработана ТФОМС в соответствии с Общими принципами построения информационных систем[153], Федеральным законом от 02.05.2006 № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации», Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», Законом № 326-ФЗ, и

[152] письма ТФОМС от 18.06.2021 № 06-2065

[153] требования пункта 4.3.1. Общих принципов построения информационных систем к ведению Единого электронного журнала обращений граждан

функционирует с 2015 года. Программа позволяет регистрировать поступившие устные и письменные обращения граждан, результатов их рассмотрения ТФОМС и СМО;

- **«Сводный реестр застрахованных лиц»** - программа разработана ТФОМС в соответствии с Общими принципами построения информационных систем[154] и функционирует с 2014 года. Программа позволяет вести персонифицированный учет сведений о застрахованных лицах.

В целях реализации раздела XV Правил ОМС, Общих принципов построения информационных систем и Порядка информационного взаимодействия ФФОМС, приказом Департамента здравоохранения Ивановской области и ТФОМС от 11.11.2015 № 159/219 утвержден Регламент информационного взаимодействия при осуществлении информационного сопровождения застрахованных лиц при организации оказания им медицинской помощи СМО в сфере ОМС Ивановской области. Регламент информационного взаимодействия определяет взаимодействие участников ОМС Ивановской области при осуществлении информационного сопровождения застрахованных лиц при госпитализации в МО, оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях и осуществляющих деятельность в сфере ОМС.

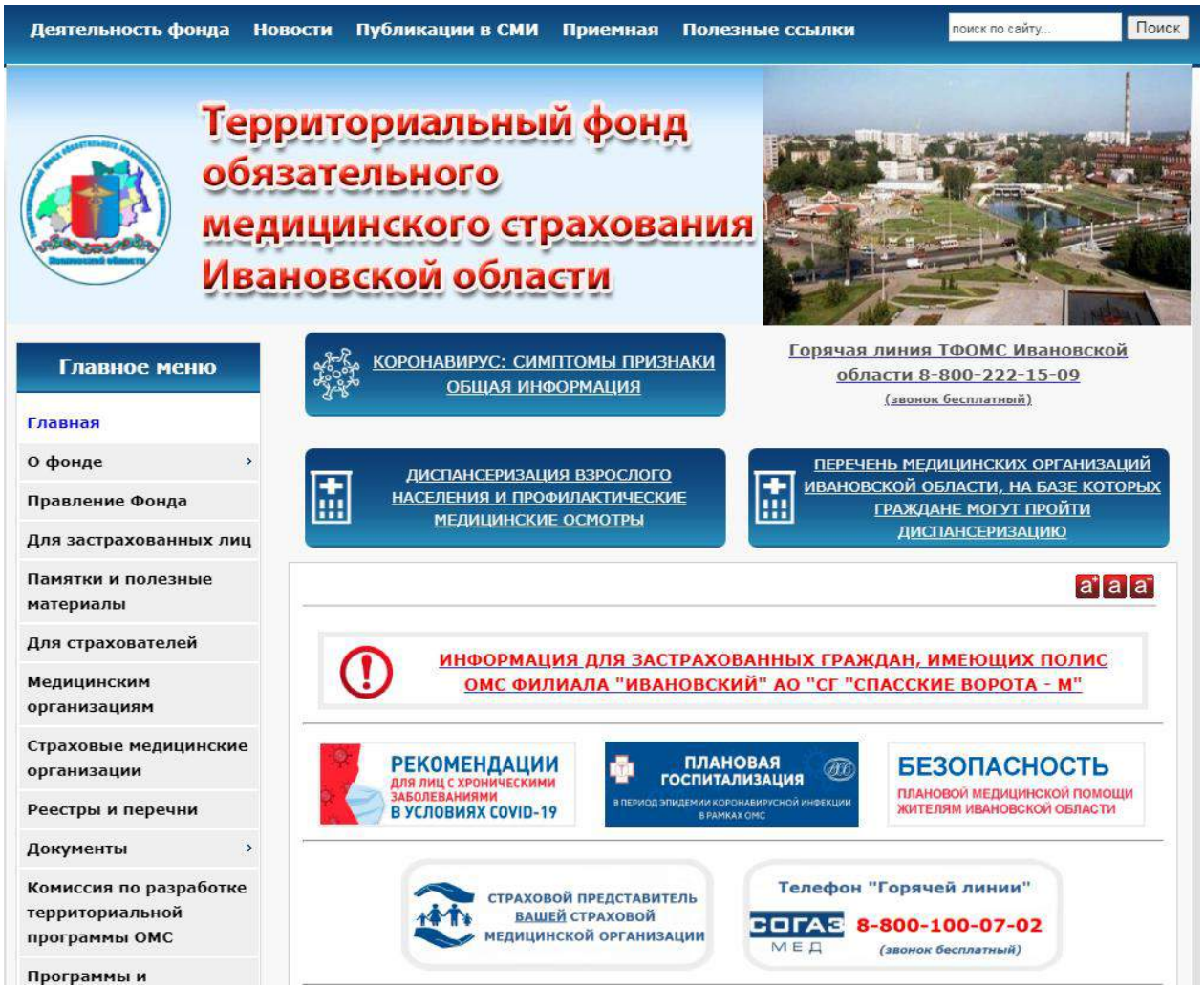
В целях обеспечения учета оказанной медицинской помощи застрахованным гражданам в соответствии с Правилами ОМС и Общими принципами построения информационных систем, приказом Департамента здравоохранения Ивановской области и ТФОМС от 01.09.2020 № 141/141 утвержден Регламент информационного взаимодействия при осуществлении персонифицированного учета оказанной медицинской помощи и планирования профилактических мероприятий в сфере ОМС на территории Ивановской области. Сформулированные в рамках Регламента взаимодействия требования являются обязательными для всех информационных систем субъектов ОМС, работающих на территории Ивановской области и осуществляющих информационное взаимодействие. Согласно пояснению ТФОМС[155], до 01.09.2020 Регламент информационного взаимодействия на территории Ивановской области утвержден не был.

Отметим, что согласно пункту 250 Правил ОМСобновление данных в информационном ресурсе осуществляется не реже одного раза в сутки в соответствии с установленным ТФОМС графиком передачи информации МО и СМО.

---

[154] требования пункта 4.3.1. Общих принципов построения информационных систем к ведению Регионального сегмента Единого регистра застрахованных лиц

[155] письма ТФОМС от 18.06.2021 № 06-2065



Согласно пункту 4.3.1 Общих принципов построения информационных систем, официальный сайт в сети Интернет территориального фонда обязательного медицинского страхования является обязательной подсистемой информационной системы ТФОМС.

Официальный сайт ТФОМС (http://tfoms.ivanovo.ru) по состоянию на 23.06.2021 в целом отвечает требованиям пункта 4.3.1.3.1. Общих принципов построения информационных систем.

Информация, размещенная на сайте ТФОМС по состоянию на 23.06.2021, отвечает требованиям пункта 4.3.1.3.2. Общих принципов построения информационных систем. Состав информации официального сайта ТФОМС, в соответствии с требованиями таблицы 14 Общих принципов построения информационных систем, приведен в таблице:

№ п/п	**Сведения** (согласно таблице 14)	**Ссылка на страницу сайта ТФОМС**
1	**2**	**3**
1	**Общие сведения о ТФОМС**	
1.1	Информация о руководстве	http://tfoms.ivanovo.ru/o-fonde/rukovodstvo-fonda.html
1.2	Организационная структура	http://tfoms.ivanovo.ru/o-fonde/struktura-fonda.html
1.3	Контактные данные подразделений ТФОМС	http://tfoms.ivanovo.ru/o-fonde/kontakty.html
1.4	График приема граждан	http://tfoms.ivanovo.ru/internet-priemnaya/lichnyj-priem-grazhdan.html
1.5	Контактные данные ТФОМС	http://tfoms.ivanovo.ru/o-fonde/kontakty.html
1.6	Показатели деятельности ТФОМС	http://tfoms.ivanovo.ru/programmy-i-proekty-v-sfere-oms.html

№ п/п	Сведения (согласно таблице 14)	Ссылка на страницу сайта ТФОМС
1	2	3
2	**Информация об организации ОМС в субъектах РФ**	
2.1	Сведения о территориальной программе ОМС	http://tfoms.ivanovo.ru/dokumenty/regionalnye-dokumenty.html
2.2	Порядок осуществления защиты прав застрахованных лиц в Ивановской области	http://tfoms.ivanovo.ru/internet-priemnaya/internet-priemnaya.html
2.3	Информация о порядке получения/замены полиса, выборе СМО и МО	http://tfoms.ivanovo.ru/dlya-zastraxovannyx-lic.html
3	**Справочная информация**	
3.1	Реестр СМО Ивановской области	http://tfoms.ivanovo.ru/reestry-i-perechni.html
3.2	Реестр МО Ивановской области	http://tfoms.ivanovo.ru/reestry-i-perechni.html
4	**Нормативные документы**	
4.1	Федеральные нормативно-правовые документы	http://tfoms.ivanovo.ru/dokumenty/federalnye-dokumenty/zakony-rf-postanovleniya-pravitelstva-rf.html http://tfoms.ivanovo.ru/dokumenty/federalnye-dokumenty/dokumenty-minzdravsoczrazvitiya-rf-minzdrava-rossii-rosstata-i-foms.html
4.2	Нормативно-правовые документы Ивановской области	http://tfoms.ivanovo.ru/dokumenty/regionalnye-dokumenty.html http://tfoms.ivanovo.ru/dokumenty/dokumenti-tfoms-ivanovskoj-oblasti.html http://tfoms.ivanovo.ru/dokumenty/tarifnye-soglasheniya-v-sfere-oms.html
5	**Прочая информация**	
5.1	Информация об организации здорового образа жизни	http://tfoms.ivanovo.ru/pamyatki-i-poleznie-materiali.html
5.2	Перечень ссылок на сайты государственных органов	http://tfoms.ivanovo.ru/

По итогам анализа программных продуктов, используемых в работе ТФОМС, а также официального сайта ТФОМС, можно сделать вывод, что они **соответствуют требованиям пункту 4.3.1. Общих принципов построения информационных систем, в части наличия обязательных подсистем информационной системы ТФОМС**.

6.2.1.2. Информационная система СМО.

Согласно пункту 4.3.2. Общих принципов построения информационных систем, в перечень обязательных подсистем информационной системы СМО входят:

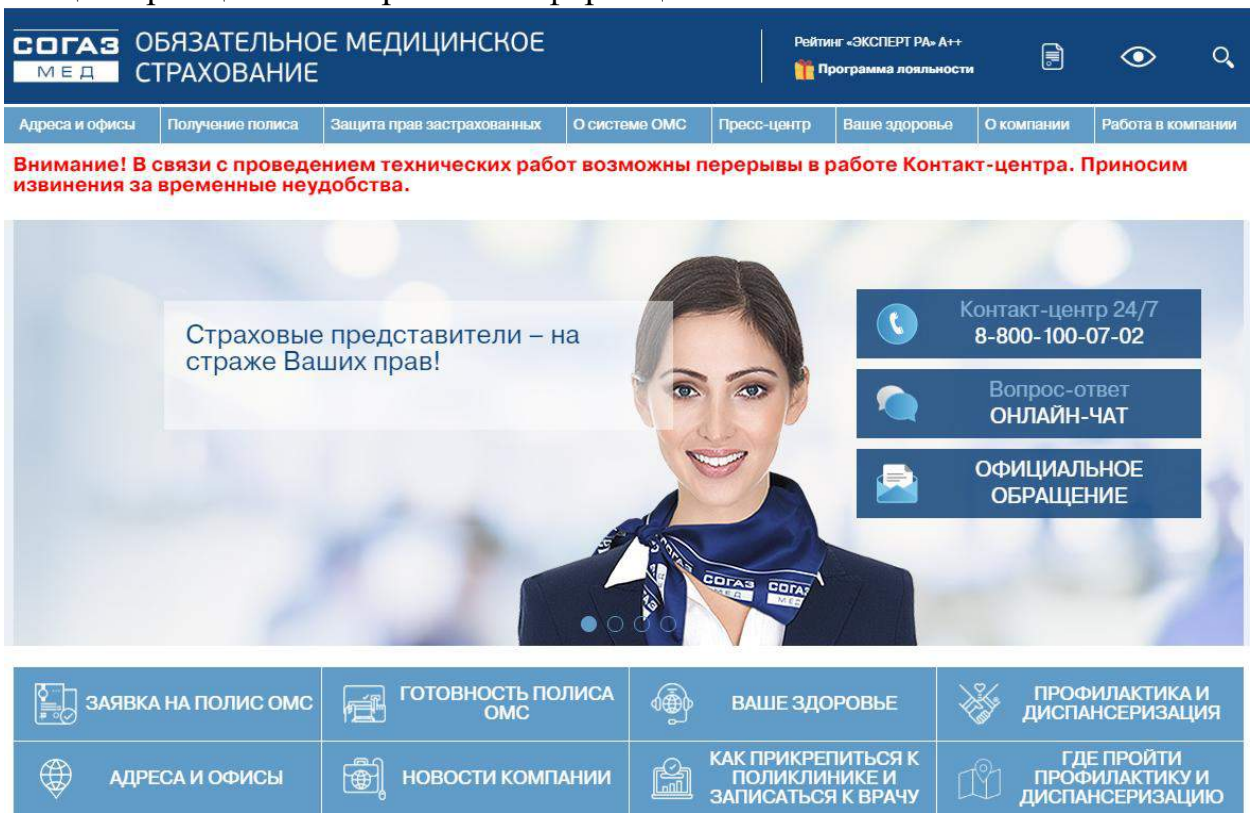
- подсистема ведения персонифицированного учета сведений о застрахованных лицах;
- подсистема ведения персонифицированного учета медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам в сфере ОМС;
- подсистема ведения Единого электронного журнала обращений граждан;
- официальный сайт СМО.

Как уже отмечалось выше[156], в 2019 – 2020 годах, СМО как участник информационного обмена в системе ОМС Ивановской области имел прямой доступ к информационному ресурсу ТФОМС через защищенные сети передачи данных и использовал информацию, размещенную на указанном ресурсе, для осуществления сопровождения застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи.

Так как на момент проведения экспертно-аналитического мероприятия, на территории Ивановской области осуществляла деятельность только одна СМО, анализ официального сайта СМО в сети Интернет проведен только по СМО «СОГАЗ-Мед».

[156] письма ТФОМС от 17.05.2021 № 05–1695 и от 18.06.2021 № 06-2065

Официальный сайт СМО «СОГАЗ-Мед» (https://www.sogaz-med.ru) по состоянию на 23.06.2021 в целом отвечает требованиям пункта 4.3.2.3.1. Общих принципов построения информационных систем.



Информация, размещенная на сайте СМО «Согаз-Мед» по состоянию на 23.06.2021, отвечает требованиям пункта 4.3.21.3.2. Общих принципов построения информационных систем. Состав информации официального сайта СМО «Согаз-Мед», в соответствии с требованиями таблицы 19 Общих принципов построения информационных систем, приведен в таблице:

№ п/п	**Сведения** (согласно таблице 19)	**Ссылка на страницу сайта СМО «Согаз-Мед»**
1	**2**	**3**
1	**Общие сведения о СМО**	
1.1	Информация о СМО	https://www.sogaz-med.ru/about/index.html
1.2	Информация о руководстве	https://www.sogaz-med.ru/contact-ya.html
1.3	Контактные данные СМО	https://www.sogaz-med.ru/contact-ya.html
1.4	График приема граждан	https://www.sogaz-med.ru/contact-ya.html
1.5	Адреса пунктов оформления и выдачи полисов	https://www.sogaz-med.ru/contact-ya.html
2	**Информация о порядке получения/замены полиса**	
2.1	Информация о порядке получения/замены полиса, выборе МО	https://www.sogaz-med.ru/oms_policy/index.html
3	**Информация о защите прав застрахованных лиц**	
3.1	Порядок осуществления защиты прав застрахованных	https://www.sogaz-med.ru/rights/index.html
4	**Справочная информация**	
4.1	Информация о МО Ивановской области	https://www.sogaz-med.ru/contact-ya.html

По итогам анализа программных продуктов, используемых в работе СМО, а также официального сайта СМО «Согаз-Мед», можно сделать вывод, что они **соответствуют требованиям пункта 4.3.2. Общих принципов построения информационных систем, в части наличия обязательных подсистем информационной системы СМО.**

6.2.1.3. Информационная система МО.

Согласно пункту 4.3.3. Общих принципов построения информационных систем, в перечень обязательных подсистем информационной системы МО входит только подсистема персонифицированного учета медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам в сфере ОМС.

Как уже отмечалось выше[157], в 2019 – 2020 годах, МО как участник информационного обмена в системе ОМС Ивановской области имели прямой доступ к информационному ресурсу ТФОМС через защищенные сети передачи данных и, следовательно, информационная система МО**соответствуют требованиям пункта 4.3.3. Общих принципов построения информационных систем, в части наличия обязательных подсистем информационной системы МО.**

6.2.2. Организация работы по рассмотрению обращений граждан. Деятельность Контакт-центров и страховых представителей по информированию застрахованных лиц в сфере ОМС.

Организация работы по рассмотрению обращений граждан строится на требованиях Федеральных законов от 02.05.2006 № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации» и от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

В целях регламентации деятельности по работе с обращениями граждан в ТФОМС утверждены:

- Положение об организации работы по рассмотрению обращений граждан в ТФОМС и График приёма граждан по личным вопросам должностными лицами ТФОМС (приказ ТФОМС от 11.02.2019 № 20);
- Положение об организации работы по рассмотрению обращений граждан в ТФОМС и График приёма граждан по личным вопросам должностными лицами ТФОМС (приказ ТФОМС от 04.03.2020 № 49).

В целях регламентации деятельности по работе с обращениями граждан в СМО[158] приняты следующие регламенты работы:

- регламент рассмотрения письменных обращений граждан в АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед», утвержденный приказом Генерального Директора АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» от 17.05.2019 № П-346-ОД/2019 (действующий с 01.01.2019 по 31.12.2019);
- регламент рассмотрения письменных обращений граждан в АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед», утвержденный приказом Генерального Директора АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» от 06.07.2020 № П-500-ОД/2020 (действующий с 01.01.2020 по 31.12.2020);

---

[157] письма ТФОМС от 17.05.2021 № 05–1695 и от 18.06.2021 № 06-2065

[158] приводится информация только по СМО «СОГАЗ-Мед», так как СМО «Спасские ворота-М» прекратила свою деятельность с 10.12.2020, на момент проведения экспертно-аналитического мероприятия в ТФОМС регламенты СМО «Спасские ворота-М» отсутствуют

- регламент по работе с устными телефонными обращениями граждан в АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед», утвержденный приказом Генерального Директора АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» от 12.06.2019 № П-408-ОД/2019 (действующий с 01.01.2019 по 31.12.2019);

- регламент по работе с устными телефонными обращениями граждан в АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед», утвержденный приказом Генерального Директора АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» от 19.08.2020 № П-568-ОД/2020 (действующий с 01.01.2020 по 31.12.2020).

Согласно пункту 233 Правил ОМС информирование застрахованных лиц о необходимости прохождения профилактических мероприятий, опросы застрахованных лиц о качестве и доступности медицинской помощи, предоставление по устным обращениям застрахованных лиц информации по вопросам ОМС (типовые вопросы), переадресация вопросов, требующих рассмотрения иными специалистами СМО, осуществляется страховым представителем СМО, являющимся специалистом контакт-центра.

В целях исполнения указанного пункта Правил ОМС, а также формирования системы персонифицированного учета и контроля за рассмотрением обращений застрахованных лиц и результатами их рассмотренияприказом ТФОМС от 27.05.2016 № 82 утвержден Регламент работы Контакт-центра в сфере ОМС на территории Ивановской области.

Согласно пункту 1.5. Регламента работы Контакт-центра регистрация и учет поступивших обращений, а также результатов их рассмотрения, осуществляется в едином электронном журнале обращений граждан. Как уже отмечалось выше, программный комплекс «Электронный журнал», размещенный на защищенном информационном ресурсе ТФОМС, разработан ТФОМС. Программа позволяет регистрировать поступившие устные и письменные обращения граждан, результаты их рассмотрения ТФОМС и СМО. Круг ответственных лиц, имеющих право доступа и внесения информации в электронный журнал, определяется руководителем организации (ТФОМС и СМО).

Согласно пункту 6.4. Регламента работы Контакт-центра, в электронном журнале подлежат регистрации обращения граждан, поступающие в ТФОМС и СМО в письменной форме (по почте, телеграфу, факсимильной связи, информационным системам общего пользования) или устной форме (на личном приёме, по телефону «горячей линии»). Согласно пункту 5.1. Регламента работы Контакт-центра, регистрация обращений, поступивших в письменной форме или форме электронного документа, осуществляется должностными лицами, назначенными приказом директора ТФОМС, или должностными лицами, утверждёнными руководителями СМО, в электронном журнале.

По информации ТФОМС[159], в 2019 – 2020 годах Единый контакт-центр Ивановской области был представлен контакт-центром ТФОМС Ивановской области (на прямой городской телефонный номер (4932) 56-52-58, в режиме

[159] письма ТФОМС от 17.05.2021 № 05–1695

работы оператора по рабочим дням с 08.30 до 17.15 (понедельник - четверг) и с 08.30 до 16.00 (пятница) и на бесплатный номер телефона «горячей линии» для обращений граждан 8-800-222-15-09, работающий в круглосуточном режиме с обязательной аудиозаписью входящих и исходящих звонков[160]) и контакт-центрами СМО:

- Ивановский филиал АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» (телефон 8-800-100-07-02 работающий в круглосуточном режиме с обязательной аудиозаписью входящих и исходящих звонков);

- Филиал «Ивановский» АО «Страховая группа «Спасские ворота-М» (телефон 8-800-770-07-99 работающий в круглосуточном режиме с обязательной аудиозаписью входящих и исходящих звонков, действовал до 10.12.2020).

В 2019 – 2020 годах в контакт-центре ТФОМС Ивановской области работали 5 специалистов: 1 администратор, 2 оператора 1 уровня, 2 оператора 2 уровня.

Администратор Контакт-центра - работник ТФОМС, назначенный приказом директора ТФОМС, ответственный за осуществление контроля работы с обращениями граждан, проведение аналитических работ и разработку предложений и мероприятий, направленных на обеспечение доступности и повышение качества медицинской помощи. Администратор Контакт-центра имеет доступ ко всем обращениям, находящимся на рассмотрении в ТФОМС Ивановской области и СМО. Он осуществляет контроль работы с обращениями граждан, осуществляет «закрытие» обращения, после чего редактирование внесенных в электронный журнал записей становится недоступным.

Оператор 1-го уровня - специалист отдела организации ОМС ТФОМС, непосредственно осуществляющий работу (сканирование входящих звонков, переадресацию, фиксирование) с обращениями граждан, поступившими по телефонам. Оператор 1-го уровня самостоятельно отвечает на вопросы граждан, носящие справочный и/или консультационный характер (типовые вопросы-ответы) в соответствии с утвержденным Порядком работы операторов Контакт-центра в сфере ОМС на территории Ивановской области (приложение к Регламенту работы Контакт-центра). В случае получения вопроса, не относящегося к типовым, Оператор 1-го уровня производит переадресацию обращения гражданина на соответствующего Оператора 2-го уровня по классификации вопроса.

Оператор 2-го уровня – работник, назначенный приказом директора ТФОМС, или работник СМО, осуществляющий консультирование, принятие мер, подготовку отчетов о проведенной работе по поступившим обращениям граждан.

Обращения граждан, поступившие на телефоны, фиксируются Оператором 1-го уровня в едином электронном журнале и направляются Оператору 2-го уровня для дальнейшей работы с обращениями или, в случае

[160] период хранения аудиозаписи - не менее 30 дней с момента поступления

самостоятельного ответа на поставленные гражданином вопросы, Администратору Контакт-центра.

Администратор Контакт-центра осуществляет контроль за работой с обращениями граждан, поступившими на телефоны, осуществляемой Операторами 1-го и 2-го уровней и оценивает уровень их работы.

По результатам работы с обращением гражданина, Оператор доводит до сведения гражданина информацию о принятых мерах по его обращению.

В случае, если в обращении гражданина, поступившего на телефон, содержатся вопросы, решение которых не входит в компетенцию ТФОМС Ивановской области или страховых медицинских организаций, гражданину дается разъяснение, куда и в каком порядке ему следует обратиться для разрешения интересующего вопроса.

С целью обеспечения организации и персонифицированного учета работы с письменными обращениями в электронном журнале разграничение доступа к обращениям осуществляется следующим образом:

- Администратор Контакт-центра имеет доступ ко всем обращениям, находящимся на рассмотрении в ТФОМС и СМО;
- СМО имеют доступ к обращениям, находящимся на рассмотрении в данной СМО.

В контакт-центрах СМО в 2019 и 2020 годах работали страховые представители всех трех уровней.

Страховой представитель 1 уровня - специалист контакт-центра СМО, прошедший подготовку на базе СМО, предоставляющий по устным обращениям граждан информацию по вопросам ОМС справочно-консультационного характера (типовые вопросы) и осуществляющий маршрутизацию вопросов, требующих рассмотрения иными специалистами.

Страховой представитель 2 уровня - специалист СМО, прошедший специальную подготовку на базе высшего учебного заведения по утвержденной программе с получением подтверждающего документа, деятельность которого направлена на организацию информирования и сопровождения застрахованных лиц при оказании им медицинской помощи, в том числе профилактических мероприятий, на защиту прав и законных интересов застрахованных в сфере ОМС. Деятельность страхового представителя 2 уровня осуществляется в СМО, в МО (в соответствии с графиком работы), в страховом представительстве, организованном на территории МО.

Страховой представитель 3 уровня - специалист-эксперт СМО или эксперт качества медицинской помощи, прошедший на базе высшего учебного заведения специальную подготовку по соответствующей программе с получением подтверждающего документа, деятельность которого направлена на работу с письменными обращениями застрахованных лиц, включая организацию экспертизы качества оказанной им медицинской помощи и обеспечение при наличии индивидуального согласия их информационного сопровождения при организации оказания медицинской помощи.

Работу Единого контакт-центра Ивановской области можно представить на схеме ниже.

При необходимости осуществлялась переадресация звонков между страховыми представителями разного уровня в режиме реального времени. Страховой представитель 1 уровня предоставляет информацию справочно-консультативного характера, если вопрос выходит за рамки его компетенции, он осуществляет переадресацию на страхового представителя 2 уровня, который при необходимости переключает застрахованного на страхового представителя 3 уровня.

В случае, если для решения вопроса требуется сбор дополнительной информации или проведение экспертизы качества медицинской помощи, страховой представитель оформляет обращение для отсроченного ответа, и затем о результатах рассмотрения обращения информирует застрахованное лицо.

Информация[161] о численности и уровне подготовки страховых представителях приведена в таблице:

(человек)

Наименование показателя	Численность в 2019 году			Численность в 2020 году			Изменение численности
	Всего	«СОГАЗ-Мед»	«Спасские ворота-М»	Всего	«СОГАЗ-Мед»	«Спасские ворота-М»	
1	2	3	4	5	6	7	8
Численность застрахованных лиц	**993 354**	**298 160**	**695 194**	**983 701**	**296 721**	**686 980**	**-9 653** ⇩

[161] согласно отчетам об информационном сопровождении застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи, утвержденным приказом ФФОМС от 31.12.2013 № 294 "Об утверждении формы отчетности"

Наименование показателя	Численность в 2019 году			Численность в 2020 году			Изменение численности
	Всего	«СОГАЗ-Мед»	«Спасские ворота-М»	Всего	«СОГАЗ-Мед»	«Спасские ворота-М»	
1	2	3	4	5	6	7	8
	100,0 %	**30,0 %**	**70,0 %**	**100,0 %**	**30,2 %**	**69,8 %**	
Численность страховых представителей	**102** **100,0 %**	**49** **48,0 %**	**53** **52,0%**	**130** **100,0 %**	**76** **58,5 %**	**54** **41,5 %**	**+ 28** ⇧
Численность страховых представителей регионального уровня	86 **100,0 %**	35 **40,7 %**	51 **59,3%**	86	34 **39,5 %**	52 **60,5 %**	-
Численность застрахованных лиц на 1 страхового представителя	9 739	6 085	13 117	7 567	3 904	12 722	- 2 172 ⇩
Численность застрахованных лиц на 1 страхового представителя регионального уровня	11 551	8 519	13 631	11 438	8 727	13 211	-112 ⇩
Численность страховых представителей 1 уровня, всего, в том числе:	**45** **100,0 %**	**24** **53,3%**	**21** **46,7 %**	**72** **100,0 %**	**51** **70,8%**	**21** **29,2 %**	**+ 27** ⇧
специалист федерального контакт - центра	15	14	1	44	42	2	+ 29 ⇧
из них: прошедших специальную подготовку	15	14	1	44	42	2	+ 29 ⇧
специалист регионального контакт - центра	30	10	20	28	9	19	- 2 ⇩
из них: прошедших специальную подготовку	30	10	20	28	9	19	- 2 ⇩
Численность застрахованных лиц на 1 страхового представителя 1 уровня	22 075	12 423	33 104	13 663	5 818	32 713	-8 412 ⇩
Численность страховых представителей 2 уровня, всего	**40** **100,0 %**	**20** **50,0 %**	**20** **50,0%**	**40** **100,0 %**	**20** **50,0 %**	**20** **50,0%**	-
из них: прошедших специальную подготовку	40	20	20	40	20	20	-
Численность застрахованных лиц на 1 страхового представителя 2 уровня	24 834	14 908	34 760	24 593	14 836	34 349	- 241 ⇩
Численность страховых представителей 3 уровня, всего	**17** **100,0 %**	**5** **29,4 %**	**12** **70,6%**	**18** **100,0 %**	**5** **27,8 %**	**13** **72,2%**	**+ 1** ⇧
из них: прошедших специальную подготовку	16	5	11	18	5	13	+ 2 ⇧
Численность застрахованных лиц на 1 страхового представителя 3 уровня	58 433	59 632	57 933	54 650	59 344	52 845	- 3 783 ⇩

Как видно из таблицы, в целом по Ивановской области с учетом изменения численности застрахованных лиц в 2020 году (на 9 653 человек или на 1,0 %) и увеличения количества страховых представителей на 28 человек, в среднем на 1 страхового представителя в 2020 году стало приходиться 7,6 тыс. застрахованных, тогда как в 2019 году этот показатель достигал 9,7 тыс. человек (нагрузка снизилась на 22,3 %).

При этом, в разрезе СМО наблюдается значительное различие в количестве страховых представителей и числа застрахованных лиц. Так, число страховых представителей СМО «Спасские ворота-М», на которых приходилось около 70 % от общего числа застрахованных лиц Ивановской области в 2019 – 2020 годах, составляло 53 человека в 2019 году и 54 человека в 2020 году (13 117 и 12 722 застрахованных лиц на 1 страхового представителя соответственно). Тогда как, число страховых представителей СМО «СОГАЗ-Мед», на которых приходилось около 30 % от общего числа застрахованных лиц Ивановской области в 2019 – 2020 годах, составляло 49 человек в 2019 году и 76 человек в 2020 году (6 085 и 3 904 застрахованных лиц на 1 страхового представителя соответственно). Основные различия наблюдаются по численности страховых представителей 1 уровня федерального звена контакт-центров СМО (специалист территориально находится в г. Москва на едином телефонном номере).

Численность страховых представителей 2 уровня в обоих СМО составляла 20 человек в 2019 и в 2020 годах.

Численность страховых представителей 3 уровня СМО «Спасские ворота-М» составляла 12 специалистов в 2019 году и 13 специалистов в 2020 году, тогда как в СМО «СОГАЗ-Мед» численность страховых представителей 3 уровня составляла 5 человек в 2019 и 2020 годах.

Согласно отчетам об информационном сопровождении застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи[162], деятельность страховых представителей в 2019 – 2020 годах характеризуется следующими данными:

(штук)

Наименование показателя	2019 год			2020 год			Изменение
	Всего	«СОГАЗ-Мед»	«Спасские ворота-М»	Всего	«СОГАЗ-Мед»	«Спасские ворота-М»	
1	2	3	4	5	6	7	8
Численность застрахованных лиц	**993 354 100,0 %**	**298 160 30,0 %**	**695 194 70,0 %**	**983 701 100,0 %**	**296 721 30,2 %**	**686 980 69,8 %**	**-9 653** ⇩
Количество поступивших устных обращений СМО, всего:	**36 372 100,0 %**	**21 927 60,3 %**	**14 445 39,7 %**	**31 725 100,0 %**	**18 883 59,5 %**	**12 842 40,5 %**	**-4 647** ⇩
из них: переадресованных к страховому представителю 2 уровня	10 704	3 580	7 124	8 663	3 057	5 606	-2 041 ⇩
из них: переадресованных к страховому представителю 3 уровня	604	343	261	513	279	234	-91 ⇩
Процент застрахованных лиц направивших устные обращения СМО от общего количества застрахованных	3,7%	7,4%	2,1%	3,2%	6,4%	1,9%	X
Количество поступивших письменных обращений от застрахованных лиц, всего	**264 100,0 %**	**84 31,8 %**	**180 68,2 %**	**212 100,0 %**	**71 33,5 %**	**141 66,5 %**	**-52** ⇩
из них:							
к страховому представителю 2 уровня, в том числе:	**51**	**2**	**49**	**51**	**11**	**40**	-
рассмотренные без нарушения сроков	51	2	49	51	11	40	-
рассмотренные с нарушением сроков обращения	0	0	0	0	0	0	-
к страховому представителю 3 уровня	**213**	**82**	**131**	**161**	**60**	**101**	-52 ⇩
рассмотренные без нарушения сроков	213	82	131	161	60	101	-52 ⇩
рассмотренные с нарушением сроков обращения	0	0	0	0	0	0	0
Процент застрахованных лиц направивших письменные обращения СМО от общего количества застрахованных	0,03%	0,03%	0,03%	0,02%	0,02%	0,02%	X

Как видно из таблицы, около 60 % всех поступивших в 2019 и 2020 годах устных обращений СМО приходится на СМО «СОГАЗ-Мед», тогда как его клиентамиявлялись только 30 % от общего числа застрахованных лиц Ивановской области. Если в целом в СМО с устными обращениями в 2019 году обратился каждый 27-й застрахованный, а в 2020 году каждый 31-й застрахованный, то в разрезе СМО цифры выглядят следующим образом:

- СМО «СОГАЗ-Мед» - с устными обращениями в 2019 году обратился каждый 13-й застрахованный, в 2020 году – каждый 16-й;

- СМО «Спасские ворота-М» - с устными обращениями в 2019 году обратился каждый 48-й застрахованный, в 2020 году – каждый 53-й.

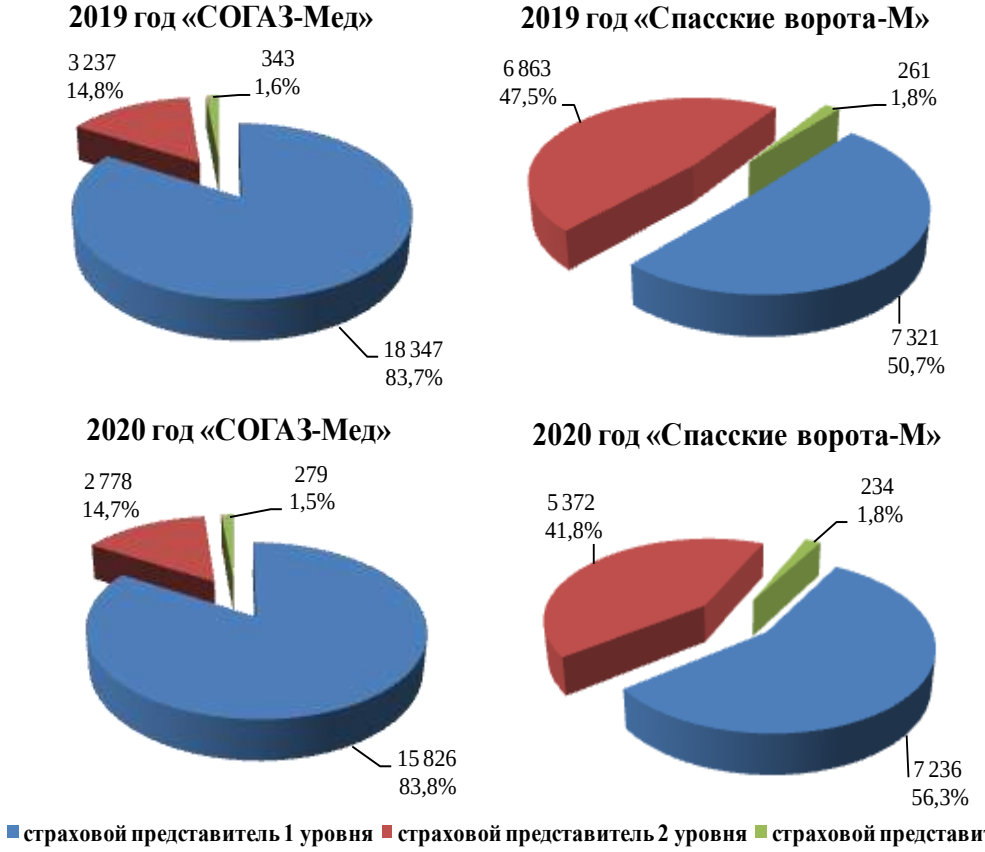
При этом, как уже отмечалось выше, СМО «СОГАЗ-Мед», по сравнению с СМО «Спасские ворота-М» имеет более широкий штат страховых представителей 1 уровня, к которым и поступают устные обращения (на 1 этапе все звонки поступают к страховым представителям 1 уровня).

В 2019 году к страховым представителям 2 уровня было переадресовано 10 704 устных обращений (29,4 % от поступивших устных

[162] отчет утвержден приказом ФФОМС от 31.12.2013 № 294 "Об утверждении формы отчетности"

обращений), из них переадресовано страховым представителям 3 уровня 604 обращения (5,6 % от всех устных обращений переадресованных страховым представителям 2 уровня).

В 2020 году к страховым представителям 2 уровня переадресовано 8 663 обращения (27,3 % от поступивших устных обращений), из них к страховым представителям 3 уровня – 513 (5,9 % от всех устных обращений переадресованных страховым представителям 2 уровня).



Графически приведенный анализ представлен на диаграммах выше (количество устных обращений направленных страховыми представителями каждого уровня, по которым была дана информация застрахованным лицам).

При этом, как видно из таблицы и диаграмм, наибольшее количество переадресованных обращений к страховым представителям 2 уровня наблюдается по СМО «Спасские ворота-М» (49,3 % от поступивших в СМО «Спасские ворота-М» устных обращений в 2019 году и 43,7 % от поступивших в СМО устных обращений в 2019 году). Таким образом, в 2019 году каждое второе устное обращение в СМО «Спасские ворота-М» было переадресовано страховым представителям 2 уровня (для сравнения: в СМО «СОГАЗ-Мед» в 2019 году было переадресовано 16,3 % поступивших устных обращений, в 2020 году 16,2 %).

Однако, необходимо отметить, что количество поступивших письменных обращений от застрахованных лиц в СМО «Спасские ворота-М» и СМО «СОГАЗ-Мед» в относительном выражении, почти идентично доли застрахованных лиц данными СМО:

- СМО «Спасские ворота-М» - около 70 % от общего количества застрахованных лиц Ивановской области и около 70 % от общего количества поступивших письменных обращений от застрахованных лиц;
- СМО «СОГАЗ-Мед» - около 30 % от общего количества застрахованных лиц Ивановской области и около 30 % от общего количества поступивших письменных обращений от застрахованных лиц.

Количество письменных обращений, поступивших в 2019 году к страховым представителям 2 уровня, составило 51-но обращение, из них – 49 в СМО «Спасские ворота-М» (96,1 %) и 2 в СМО «СОГАЗ-Мед» (3,9 %), к страховым представителям 3 уровня – 213, из них – 131 в СМО «Спасские ворота-М» (61,5 %) и 82 в СМО «СОГАЗ-Мед» (38,5 %).

В 2020 году к страховым представителям 2 уровня поступило 51 обращение, из них – 40 в СМО «Спасские ворота-М» (78,4 %) и 11 в СМО «СОГАЗ-Мед» (21,6 %), а к страховым представителям 3 уровня – 161, из них – 101 в СМО «Спасские ворота-М» (62,7 %) и 60 в СМО «СОГАЗ-Мед» из них – 131 в СМО «Спасские ворота-М» (61,5 %) и 82 в СМО «СОГАЗ-Мед» (38,5 %). (37,3 %).

Согласно отчетным данным, **все письменные обращения, поступившие в 2019 и 2020 годах, рассмотрены страховыми представителями 2 и 3 уровней без нарушения сроков обращения**.

Согласно отчетности № ЗПЗ за 2019 год зарегистрировано 37 150 обращений от застрахованных лиц, в том числе 36 852 устных обращений (99,2 %) и 298 письменных (0,8 %). В 2020 году зарегистрировано 32 991 обращений, в том числе 32 751 устное обращение (99,3 %) и 240 письменных (0,7 %). По информации ТФОМС[163], все обращения зарегистрированы в электронном журнале (поступившие как в СМО, так и в ТФОМС). Анализ направленности обращений приведен в таблице:

№ п/п	Наименование показателя (год / вид обращения)	Кол-во обращений, всего	в том числе поступивших в:								
			ТФОМС			СМО "Спасские ворота-М"			СМО "СОГАЗ-Мед"		
			Всего	в том числе:		Всего	в том числе:		Всего	в том числе:	
				устных	письмен-ных		устных	письмен-ных		устных	письмен-ных
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
2019 год:											
1	**Всего поступивших обращений от застрахованных лиц, в том числе:**	**37 150 100,0 %**	**514 1,4 %**	**480**	**34**	**14 625 39,4 %**	**14 445**	**180**	**22 011 59,2 %**	**21 927**	**84**
2	**Жалоб, всего**	**159 100,0 %**	**14 8,8 %**	**0**	**14**	**86 54,1 %**	**0**	**86**	**59 37,1 %**	**0**	**59**
3	**в том числе, обоснованных:**	**92 100,0 %**	**8 8,7 %**	**0**	**8**	**50 54,3 %**	**0**	**50**	**34 37,0 %**	**0**	**34**
3.1	нарушение прав на выбор (замену) СМО	0	**0**	0	0	**0**	0	0	**0**	0	0
3.2	на необеспечение выдачи полисов ОМС	0	**0**	0	0	**0**	0	0	**0**	0	0
3.3	на нарушение прав на выбор МО	2	**0**	0	0	**2**	0	2	**0**	0	0
3.4	на нарушение прав при выборе врача	0	**0**	0	0	**0**	0	0	**0**	0	0
3.5	на организацию работы МО	5	**2**	0	2	**3**	0	3	**0**	0	0
3.6	на оказание медицинской помощи	40	**5**	0	5	**22**	0	22	**13**	0	13
3.7	на проведение профилактических мероприятий (за исключением профилактических мероприятий несовершеннолетних)	0	**0**	0	0	**0**	0	0	**0**	0	0
3.8	на лекарственное обеспечение	0	**0**	0	0	**0**	0	0	**0**	0	0
3.9	на получение медицинской помощи по базовой программе ОМС за пределами субъекта РФ, в	0	**0**	0	0	**0**	0	0	**0**	0	0

[163] письма ТФОМС от 17.05.2021 № 05–1695

№ п/п	Наименование показателя (год / вид обращения)	Кол-во обращений, всего	в том числе поступивших в:								
			ТФОМС			СМО "Спасские ворота-М"			СМО "СОГАЗ-Мед"		
			Всего	в том числе:		Всего	в том числе:		Всего	в том числе:	
				устных	письмен-ных		устных	письмен-ных		устных	письмен-ных
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	котором выдан полис ОМС										
3.10	на отказ в оказании медицинской помощи по программам ОМС	5	**1**	0	1	**3**	0	3	**1**	0	1
3.11	на взимание денежных средств за оказанную медицинскую помощь, предусмотренную базовой программой ОМС и территориальной программой	1	**0**	0	0	**0**	0	0	**1**	0	1
3.12	другие причины обоснованных жалоб	39	**0**	0	0	**20**	0	20	**19**	0	19
4	**Обращения за разъяснениями, всего, в том числе:**	**36 991** 100,0 %	**500** 1,4 %	**480**	**20**	**14 539** 39,3 %	**14 445**	**94**	**21 952** 59,3 %	**21 927**	**25**
4.1	выбор (замене) СМО	3 347	**24**	24	0	**582**	546	36	**2 741**	2 741	0
4.2	обеспечение выдачи полисов ОМС	17 122	**110**	108	2	**4 035**	4 031	4	**12 977**	12 976	1
4.3	выбор медицинской организации	848	**37**	34	3	**479**	476	3	**332**	332	0
4.4	выбор врача	618	**8**	7	1	**206**	206	0	**404**	404	0
4.5	организация работы медицинской организации	3 204	**22**	21	1	**950**	938	12	**2 232**	2 231	1
4.6	оказание медицинской помощи	6 137	**111**	99	12	**5 107**	5 082	25	**919**	919	0
4.7	о проведении профилактических мероприятий	1 861	**0**	0	0	**1 228**	1 228	0	**633**	633	0
4.8	о лекарственном обеспечении	365	**0**	0	0	**186**	185	1	**179**	178	1
4.9	проведении консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий медицинскими работниками федеральных государственных учреждений, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации, участвующих в реализации федерального проекта "Развитие сети национальных медицинских исследовательских центров и внедрение инновационных медицинских технологий" национального проекта "Здравоохранение"	0	**0**	0	0	**0**	0	0	**0**	0	0
4.10	получение медицинской помощи по базовой программе ОМС вне территории страхования	1 099	**81**	80	1	**638**	638	0	**380**	379	1
4.11	при отказе в оказании медицинской помощи по программам ОМС	137	**9**	9	0	**100**	96	4	**28**	28	0
4.12	взимание денежных средств за медицинскую помощь по программам ОМС	179	**5**	5	0	**122**	120	2	**52**	50	2
4.13	Другие причины обращений за разъяснениями	2 074	**93**	93	0	**906**	899	7	**1 075**	1 056	19
5	**Предложения**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
2020 год:											
1	**Всего поступивших обращений от застрахованных лиц, в том числе:**	**32 991** 100,0 %	**1 054** 3,2 %	**1 026**	**28**	**12 983** 39,4 %	**12 842**	**141**	**18 954** 57,5 %	**18 883**	**71**
2	**Жалоб, всего**	**118** 100,0 %	**6** 5,1 %	**0**	**6**	**73** 61,9 %	**0**	**73**	**39** 33,1 %	**0**	**39**
3	**в том числе обоснованные:**	**75** 100,0 %	**2** 2,7 %	**0**	**2**	**48** 64,0 %	**0**	**48**	**25** 33,3 %	**0**	**25**
3.1	нарушение прав на выбор (замену) СМО	0	**0**	0	0	**0**	0	0	**0**	0	0
3.2	на необеспечение выдачи полисов ОМС	1	**0**	0	0	**1**	0	1	**0**	0	0
3.3	на нарушение прав на выбор МО	0	**0**	0	0	**0**	0	0	**0**	0	0
3.4	на нарушение прав при выборе врача	0	**0**	0	0	**0**	0	0	**0**	0	0
3.5	на организацию работы МО	1	**0**	0	0	**1**	0	1	**0**	0	0
3.6	на оказание медицинской помощи	41	**1**	0	1	**28**	0	28	**12**	0	12
3.7	на проведение профилактических мероприятий (за исключением профилактических мероприятий несовершеннолетних)	0	**0**	0	0	**0**	0	0	**0**	0	0
3.8	на лекарственное обеспечение	0	**0**	0	0	**0**	0	0	**0**	0	0
3.9	на получение медицинской помощи по базовой программе ОМС за пределами субъекта РФ, в котором выдан полис ОМС	0	**0**	0	0	**0**	0	0	**0**	0	0
3.10	на отказ в оказании медицинской помощи по программам ОМС	7	**1**	0	1	**4**	0	4	**2**	0	2
3.11	на взимание денежных средств за оказанную медицинскую помощь, предусмотренную базовой программой ОМС и территориальной программой	3	**0**	0	0	**2**	0	2	**1**	0	1
3.12	другие причины обоснованных жалоб	22	**0**	0	0	**12**	0	12	**10**	0	10
4	**Обращения за разъяснениями, всего, в том числе (об):**	**32 873** 100,0 %	**1 048** 3,2 %	**1 026**	**22**	**12 910** 39,3 %	**12 842**	**68**	**18 915** 57,5 %	**18 883**	**32**
4.1	выбор (замене) СМО	4 503	**26**	25	1	**625**	620	5	**3 852**	3 852	0
4.2	обеспечение выдачи полисов ОМС	17 097	**609**	601	8	**5 424**	5 392	32	**11 064**	11 057	7

№ п/п	Наименование показателя (год / вид обращения)	Кол-во обращений, всего	в том числе поступивших в:								
			ТФОМС			СМО "Спасские ворота-М"			СМО "СОГАЗ-Мед"		
			Всего	в том числе:		Всего	в том числе:		Всего	в том числе:	
				устных	письмен-ных		устных	письмен-ных		устных	письмен-ных
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**	**11**	**12**
4.3	выборе медицинской организации	603	**21**	21	0	**422**	416	6	**160**	160	0
4.4	выборе врача	372	**1**	1	0	**156**	156	0	**215**	215	0
4.5	организации работы медицинской организации	2 364	**14**	12	2	**1 423**	1 418	5	**927**	925	2
4.6	оказании медицинской помощи	2 374	**91**	80	11	**1 573**	1 562	11	**710**	704	6
4.7	о проведении профилактических мероприятий	1 606	**3**	3	0	**962**	962	0	**641**	641	0
4.8	лекарственном обеспечении	479	**6**	6	0	**370**	369	1	**103**	102	1
4.9	проведении консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий медицинскими работниками федеральных государственных учреждений, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации, участвующих в реализации федерального проекта "Развитие сети национальных медицинских исследовательских центров и внедрение инновационных медицинских технологий" национального проекта "Здравоохранение"	1	**0**	0	0	**1**	1	0	**0**	0	0
4.10	получение медицинской помощи по базовой программе ОМС вне территории страхования	871	**77**	77	0	**619**	619	0	**175**	174	1
4.11	при отказе в оказании медицинской помощи по программам ОМС	67	**4**	4	0	**53**	52	1	**10**	10	0
4.12	взимание денежных средств за медицинскую помощь по программам ОМС	150	**1**	1	0	**93**	90	3	**56**	55	1
4.13	Другие причины обращений за разъяснениями	2 386	**195**	195	0	**1 189**	1 185	4	**1 002**	988	14
5	**Предложения**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**

Как видно из таблицы, 99,6 % от всех поступивших обращений за год в 2019 и 2020 годах являются обращениями за разъяснениями, по тем или иным вопросам. Только 0,4 % от всех поступивших обращений являются жалобами, при этом, только 57,9 % из них в 2019 году и 63,6 % из них в 2020 году, были признаны обоснованными (0,2 % от всех поступивших обращений за год). Предложений в 2019 и 2020 годах не поступало. Отметим, что все устные обращения носили консультативный характер.

В 2019 году обращения за разъяснениями поступали по 12-ти из 13-ти основаниям, установленным формой Отчетности № ЗПЗ, при этом основная доля обращений за разъяснениями касается вопросов обеспечения выдачи полисов ОМС (46,3 %) и оказания медицинской помощи (16,6 %).

В 2020 году обращения за разъяснениями поступали по всем 13-ти основаниям, установленным формой Отчетности № ЗПЗ, при этом основная доля обращений за разъяснениями касается вопросов обеспечения выдачи полисов ОМС (52,0 %) и выбора (замены) СМО (13,7 %).

В 2019 году поступало 92 обоснованные жалобы по 6-ти из 12-ти основаниям, установленным формой Отчетности № ЗПЗ:

- на оказание медицинской помощи – 40 жалоб (43,5 %);
- на организацию работы медицинской организации – 5 жалоб (5,4 %);
- на отказ в оказании медицинской помощи по программам ОМС – 5 жалоб (5,4 %);
- на нарушение прав на выбор медицинской организации – 2 жалобы (2,2 %);

- на взимание денежных средств за оказанную медицинскую помощь, предусмотренную базовой программой ОМС и территориальной программой ОМС – 1 жалоба (1,1 %);

- другие причины обоснованных жалоб – 39 жалоб (42,4 %).

В 2020 году поступало 75 обоснованных жалоб по 6-ти из 12-ти основаниям, установленным формой Отчетности № ЗПЗ:

- на оказание медицинской помощи – 41 жалоба (54,7 %);

- на отказ в оказании медицинской помощи по программам ОМС – 7 жалоб (9,3 %);

- на взимание денежных средств за оказанную медицинскую помощь, предусмотренную базовой программой ОМС и территориальной программой ОМС – 3 жалобы (4,0 %);

- на организацию работы медицинской организации – 1 жалоба (1,3 %);

- на необеспечение выдачи полисов ОМС – 1 жалоба (1,3 %);

- другие причины обоснованных жалоб – 22 жалобы (29,3 %).

В 2019 – 2020 годах не поступали жалобы по следующим 5-ти основаниям: нарушение прав на выбор (замену) СМО, на нарушение прав при выборе врача, на проведение профилактических мероприятий (за исключением профилактических мероприятий несовершеннолетних), на лекарственное обеспечение, на получение медицинской помощи по базовой программе ОМС за пределами субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис ОМС.

Для оценки нагрузки на Департамент здравоохранения Ивановской области, Контрольно-счетная палата запросила информацию о структуре обращений и обоснованных жалоб застрахованных лиц за 2019 - 2020 годы в разрезе тематики обращений. Департамент здравоохранения сообщил[164], все обращения граждан принимаются и рассматриваются в соответствии с федеральным законом «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации» от 02.05.2006 № 59-ФЗ. В соответствии с тематическим классификатором обращений граждан Российской Федерации[165] в Департамент здравоохранения Ивановской области в 2019 и 2020 годах поступило следующее количество обращений:

(обращений)

Тематический классификатор обращений граждан		**2019 год**	**2020 год**
1	**2**	**3**	**4**
0002.0014.0143.0389	Работа медицинских учреждении и их сотрудников	920	1058
0002.0014.0143.0390	Лечение и оказание медицинской помощи	280	281
0002.0014.0143.0391	Помещение в больницы и специализированные лечебные учреждения. Оплата за лечение, пребывание в лечебных учреждениях	2	2
0002.0014.0143.0392	Врачебно-консультационная комиссия. О медицинском обслуживании, диагностике	10	2
0002.0014.0143.0393	Служба скорой и неотложной медицинской помощи	80	69
0002.0014.0143.0395	Медицинские советы, народная и нетрадиционная медицина	1	-
0002.0014.0143.0396	Обеспечение потребности в медицинской помощи и объемов ее получения	240	287
0002.0014.0143.0397	Диспансеризация взрослого и детского населения	120	39

[164] письмо Департамента здравоохранения Ивановской области от 24.06.2021 № 04-8151

[165] тематический классификатор обращений граждан Российской Федерации, иностранных граждан, лиц без гражданства, объединений граждан, в том числе юридических лиц, управления президента Российской федерации по работе с обращениями граждан и организаций, утвержденный распоряжением Управления Президента Российской Федерации по работе с обращениями граждан и организаций от 30.11.2017 № 104

Тематический классификатор обращений граждан		2019 год	2020 год
1	**2**	**3**	**4**
0002.0014.0143.0398	Психоневрологические диспансеры (ПНД). Помещение и лечение в ПНД. Снятие с учета	31	63
0002.0014.0143.0399	Политика здорового питания	-	1
0002.0014.0143.0400	Отношение к больным и их родственникам	29	31
0002.0014.0143.0401	Медицинское образование. Работа профессиональных образовательных организаций	-	9
0002.0014.0143.0402	Лицензирование медицинской и фармацевтической деятельности	3	6
0002.0014.0143.0403	Развитие здравоохранения	1	3
0002.0014.0143.0404	Ремонт медицинских учреждений	8	-
0002.0014.0143.0405	Платная медицинская помощь	11	5
0002.0014.0143.0406	Охрана здоровья детей, матери и ребенка	27	33
0002.0014.0143.0407	Оказание медицинской помощи детям в амбулаторно-поликлинических условиях	80	58
0002.0014.0143.0408	Качество оказания медицинской помощи детям в амбулаторно-поликлинических условиях	15	24
0002.0014.0143.0409	Организация оказания медицинской помощи детям в стационарных условиях	17	10
0002.0014.0143.0410	Качество оказания медицинской помощи детям в стационарных условиях	4	-
0002.0014.0143.0411	Лечение бесплодия	12	12
0002.0014.0143.0412	Охрана здоровья взрослого населения	2	3
0002.0014.0143.0413	Организация оказания медицинской помощи взрослым в амбулаторно-поликлинических условиях	8	8
0002.0014.0143.0414	Качество оказания медицинской помощи взрослым в амбулаторно-поликлинических условиях	5	3
0002.0014.0143.0415	Организация оказания медицинской помощи взрослым в стационарных условиях	6	5
0002.0014.0143.0416	Качество оказания медицинской помощи взрослым в стационарных условиях	14	52
0002.0014.0143.0417	ОМС	-	-
0002.0014.0143.0418	Квоты на оказание высокотехнологической медицинской помощи	31	4
0002.0014.0143.0419	Обращение и производство лекарственных средств, медицинских изделий и биологически активных добавок	2	28
0002.0014.0143.0420	Лекарственное обеспечение	336	370
0002.0014.0143.0421	Работа аптек	2	5
0002.0014.0143.0422	Цены на жизненно-необходимые вещества и лекарственные препараты	-	1
0002.0014.0143.0424	Экспертиза временной нетрудоспособности	1	5
0002.0014.0143.0425	Медицинское освидетельствование на состояние опьянения	-	1
0002.0014.0143.0426	Материально-техническое и финансовое обеспечение в сфере здравоохранения	37	31
0002.0014.0143.0427	Внедрение и использование современных медицинских технологий, в т.ч. инновационных	1	1
0002.0014.0143.0428	Борьба с социально значимыми заболеваниями (СПИД, туберкулез)	1	2
0002.0014.0143.0429	Государственный контроль и надзор в сфере здравоохранения	1	2
0002.0014.0143.0430	Санитарно-эпидемиологическое благополучие населения	-	8
0002.0014.0143.0431	Курортное дело	18	16
0002.0014.0143.0432	Создание, ликвидация и реорганизация медицинских учреждений и организаций	16	18
0002.0014.0143.0433	Направление на лечение за рубеж	2	-
0002.0014.0143.0435	Заработная плата медицинских работников	39	82
0002.0014.0143.0436	Меры социальной поддержки медицинских работников	4	3
0002.0014.0143.0437	Переподготовка и повышение квалификации медицинских работников	21	3
0002.0014.0143.0439	Донорство крови, органов и тканей человека и их трансплантация	-	10
0001.0002.0027.0153	Благодарности, пожелания сотрудникам подведомственных учреждений	400	310
	ВСЕГО	**2 838**	**2 964**

Как видно из таблицы, в 2019-м и 2020-м годах обращений по коду «0002.0014.0143.0417 – Обязательное медицинское страхование» не поступало, однако ряд обращений по тематике пересекается с деятельностью СМО[166].

6.2.3. Информирование застрахованных лиц о правах в сфере ОМС по средствам размещения информации на общедоступных ресурсах,

[166] «0002.0014.0143.0397 - Диспансеризация взрослого и детского населения», «0002.0014.0143.0413 - Организация оказания медицинской помощи взрослым в амбулаторно-поликлинических условиях», «0002.0014.0143.0414 - Качество оказания медицинской помощи взрослым в амбулаторно-поликлинических условиях», «0002.0014.0143.0415 - Организация оказания медицинской помощи взрослым в стационарных условиях, «0002.0014.0143.0416 - Качество оказания медицинской помощи взрослым в стационарных условиях»

работы страховых представителей на базе МО, опросов и анкетирования, предоставление буклетов и иной печатной продукции.

В соответствии с пунктом 231 Правил ОМС, МО безвозмездно предоставляют СМО доступное для пациентов место для размещения информационных материалов о правах застрахованных лиц в сфере ОМС, а СМО передают МО информационные стенды.

При выходе сотрудников Контрольно-счетной палаты в СМО «СОГАЗ-Мед» в июне 2021 года, сотрудникам были предоставлены 64 акта приемки-передачи информационных стендов (с 2015 по 2020 год).

При выезде сотрудников Контрольно-счетной палаты в МО (выборочно), во всех 7-ми МО[167] размещены информационные стенды. На стендах размещена информация о территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи на территории Ивановской области, правах застрахованных при получении ими медицинской помощи по программе ОМС, Контакт-центре в сфере ОМС, а также о диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических осмотрах.

В детских поликлиниках, кроме этого размещены мотивационные плакаты (по вакцинопрофилактике детей и подростков, рекомендации о здоровом образе жизни), на которых также размещена контактная информация СМО (федеральный бесплатный номер телефона контакт – центра и адрес сайта). Ниже приведены примеры информационных плакатов:

[167] Взрослая поликлиника № 3 ОБУЗ "ГКБ № 3 г. Иванова" (ул. Постышева, 57/3 лит И), Взрослая поликлиника № 4 ОБУЗ "ГКБ № 4" (ул. Школьная, 23), Взрослая поликлиника № 7 ОБУЗ ГКБ № 7 (ул. Воронина, 13), Взрослая поликлиника № 5 ОБУЗ "ГКБ № 1 г. Иванова" (ул. Зеленая, 20), Взрослая поликлиника № 10 ОБУЗ ИКБ им. Куваевых (ул. 8-Е Марта, 16), Взрослая поликлиника № 8 ОБУЗ ИКБ им. Куваевых (ул. Полка Нормандия-Неман, 71), Взрослая поликлиника ОБУЗ "Кохомская городская больница" (г. Кохма, ул. Кочетовой, 55)

ЗАЩИТА ПРАВ ЗАСТРАХОВАННЫХ В СФЕРЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

СОГАЗ МЕД

ПРАВА ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ В СИСТЕМЕ ОМС

✓ Право на оказание бесплатной медицинской помощи медицинскими организациями при наступлении страхового случая на территории РФ в объеме, установленном Базовой программой ОМС, а на территории субъекта РФ, в котором выдан полис ОМС, в объеме, установленном Территориальной программой ОМС.

✓ Право на выбор страховой организации путем подачи заявления в порядке, установленном правилами ОМС.

✓ Право на замену страховой медицинской организации, в которой ранее был застрахован гражданин. Предоставляется один раз в течение календарного года не позднее 1 ноября либо чаще в случае изменения места жительства или прекращения действия договора о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования в порядке, установленном правилами ОМС, путем подачи заявления во вновь выбранную страховую медицинскую организацию.

✓ Право на выбор медицинской организации из тех, которые участвуют в реализации Территориальной программы ОМС в соответствии с законодательством РФ.

✓ Право на выбор врача. Выбрать врача можно путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации в соответствии с законодательством РФ.

✓ Право на получение от Территориального фонда ОМС, страховой медицинской организации и медицинских организаций достоверной информации о видах, качестве и условиях предоставления медицинской помощи.

✓ Право на защиту персональных данных, необходимых для ведения персонифицированного учета в сфере ОМС.

✓ Право на возмещение страховой медицинской организацией ущерба, причиненного в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением ею обязанностей по организации предоставления медицинской помощи, в соответствии с законодательством РФ.

✓ Право на возмещение медицинской организацией ущерба, причиненного в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением ею обязанностей по организации и оказанию медицинской помощи, в соответствии с законодательством РФ.

✓ Право на защиту прав и законных интересов в сфере ОМС.

ЧТО ВХОДИТ В БАЗОВУЮ ПРОГРАММУ ОМС

- Первичная медико-санитарная помощь, в том числе первичная доврачебная, первичная врачебная и первичная специализированная;
- специализированная медицинская помощь;
- скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной);
- мероприятия по диспансеризации и профилактическим медицинским осмотрам отдельных категорий граждан;
- применение вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая лекарственное обеспечение в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- мероприятия по аудиологическому скринингу;
- мероприятия по медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях;
- высокотехнологичная медицинская помощь в медицинских организациях, участвующих в реализации Территориальных программ обязательного медицинского страхования, по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи.

ЧТО ТАКОЕ ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ОМС

Территориальная программа ОМС – это документ, определяющий права застрахованных лиц на бесплатное оказание им медицинской помощи на территории субъекта РФ и соответствующий единым требованиям Базовой программы обязательного медицинского страхования.

Территориальная программа ОМС устанавливает на территории субъекта РФ:

- виды и условия оказания медицинской помощи;
- перечень страховых случаев, установленный Базовой программой ОМС;
- значения нормативов объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо с учетом структуры заболеваемости в субъекте РФ;
- значения нормативов финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо;
- значение норматива финансового обеспечения территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо;
- способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по ОМС;
- структуру тарифа на оплату медицинской помощи;
- перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы ОМС;
- условия оказания медицинской помощи;
- целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи.

Территориальная программа ОМС может включать в себя перечень страховых случаев, видов и условий оказания медицинской помощи в дополнение к установленным Базовой программой ОМС.

ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ ВАШИ ПРАВА НАРУШЕНЫ

Если вы столкнулись с трудностями или препятствиями при оказании медицинской помощи, за помощью можно и нужно обращаться:

✓ в должностному лицу медицинской организации, в чью компетенцию входит охрана прав граждан, обратившихся за медицинской помощью в подведомственную ему учреждение (это, может быть, главный врач, заместитель главного врача по лечебной работе, заведующий отделением);

✓ в органы управления здравоохранением РФ;

✓ в страховую медицинскую организацию, выдавшую вам полис ОМС.

В случае возникновения вопросов, связанных с получением медицинской помощи по полису ОМС, обращайтесь в контакт-центр страховой компании «СОГАЗ-Мед» по телефону

8-800 -100-07-02

(звонок по России бесплатный).

8 800 100 07 02

www.sogaz-med.ru

СОГАЗ МЕД

ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ

закалка, спорт, движение – всех целей достижение!

История спортивных игр!

ГИМНАСТИКА
появилась в Китае за 4 000 лет до н.э. В Древнем Египте популярны были плавание и рыбалка, а у персов – поло.

Самой спортивной нацией были греки. Они развивали такие виды спорта, как борьба, метание дисков, состязание на колесницах и в беге. Каждые четыре года греки проводили Олимпийские игры.
Со времен появились новые виды спорта, уточнялись правила. Спорт стал профессиональным и популярным.

А какие игры на свежем воздухе знаете вы?

ЛЕТАЮЩАЯ ТАРЕЛКА
Играющие стоят в кругу и перебрасываются летающей тарелкой. Кто не поймал – выбывает из игры.

ИГРА С МЯЧОМ
Ведущий подбрасывает легкий мяч в воздух. Как только он ловит его – играющие должны застыть и не шевелиться. У кого не получилось – становится ведущим.

Мяч в воздухе
Играющие образуют круг с водящим в центре. Игроки перебрасывают друг другу мяч. Водящий должен поймать его. Если это удалось, на его место встает играющий, после броска которого мяч был осален.

закаляйся

НАЧИНАЕМ
закаливание с ежедневных воздушных ванн! Такие ванны лучше принимать утром или вечером (не позже 18 часов), спустя 30-40 минут после еды. Начинаем с комнатной температуры, затем постепенно понижаем ее и увеличиваем продолжительность времени. Не забудьте, что дошкольникам не следует принимать воздушные ванны дольше 40 минут! Воздушные ванны отлично сочетаются с гимнастическими упражнениями.

зарядка для ума

ОБТИРАЙСЯ - ЗАКАЛЯЙСЯ!
Приступаем к влажным обтираниям. Сначала обтирают руки – от пальцев к плечу, затем ноги – от пальцев к бедру, далее грудь, живот и спину! Насухо вытритесь полотенцем!

ОБЛИВАЕМ НОГИ.
Начинаем обливание теплой водой (+ 28оС), затем снижаем на 1оС в неделю. Но температура не должна быть ниже + 18оС! Не забудьте вытереть ноги насухо!

ОБЛИВАЕМСЯ ЦЕЛИКОМ.
Такое обливание – самое трудное. К этому нужно долго готовить свой организм!

8 800 100 07 02
www.sogaz-med.ru

ОС № 3230-01 АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед»

Стенды СМО «Спасские ворота-М» также размещались в МО Иваново и области[168]. В 2019 году проведена работа по обновлению информационных стендов филиала «Ивановский». В 2019 и 2020 годах использовались стенды трех видов - на 3, 4 и 6 ячеек. Всего в медицинских организациях было размещено 177 стендов с информацией по вопросам ОМС. При выходе сотрудников Контрольно-счетной палаты в МО, информационные стенды СМО «Спасские ворота-М» отсутствовали, так как СМО прекратил своё существование с 2021 года.

Контрольно-счетная палата провела оценку сайтов 26-ти областных бюджетных учреждение здравоохранения, на базе которых работают взрослые и детские поликлиники, а также сайт ОБУЗ «Ивановская областная клиническая больница», на наличие размещенной информации о правах застрахованных лиц в сфере ОМС на 09.07.2021. Итоги проведенного анализа представлены в таблице ниже:

Наименование областного бюджетного учреждения здравоохранения	**Информация для застрахованных лиц и адрес ссылки на страницу сайта**
1	**2**
ОБУЗ "1-я городская клиническая больница"	информация о СМО: https://www.igkb1.ru/strahovye-organizatsii/ диспансеризация: https://www.igkb1.ru/dispanserizatsiya-naseleniya/
ОБУЗ "Городская клиническая больница № 3 г. Иванова"	информация о СМО: https://gkb3-iv.ru/Страховые-организации диспансеризация: https://gkb3-iv.ru/Диспансеризация
ОБУЗ "Городская клиническая больница № 4"	информация о СМО: https://4gkb.ru/pacientam-i-posetitelyam /kontroliruyushhie-organizacii/ медицинское страхование: https://4gkb.ru/pacientam-i-posetitelyam /normativnye-dokumenty/ диспансеризация: https://4gkb.ru/pacientam-i-posetitelyam/medpomoshch /dispanserizaciya -i-profilakticheskie-osmotry/
ОБУЗ "Детская городская клиническая больница № 5" г. Иваново	информация о СМО: http://dgkb5.ru/poleznye-sylki.html
ОБУЗ "Городская клиническая больница № 7"	информация о СМО: https://7gkb.ru/?index/p/about/strahovye-organizacii медицинское страхование: https://7gkb.ru/?index/p/forusers/health_insurance/ заявление на прикрепление: https://7gkb.ru/?index/p/forusers/appattachment диспансеризация: https://7gkb.ru/?index/p/forusers/medical_examination
ОБУЗ "Городская клиническая больница № 8" г. Иваново	информация о СМО: https://ginekologija-8.ru/Страховые-организации медицинское страхование: https://ginekologija-8.ru/Документы
ОБУЗ "Ивановская клиническая больница имени Куваевых"	информация о СМО: https://igb2.ru/Страховые-организации медицинское страхование: https://igb2.ru/Документы диспансеризация: https://igb2.ru/Диспансеризация-населения
ОБУЗ "Кардиологический диспансер"	информация о СМО: https://ivkardio.ru/Страховые-организации диспансеризация: https://ivkardio.ru/Диспансеризация-населения
ОБУЗ «Верхнеландеховская центральная районная больница»	информация о СМО: https://vlcrb.ru/Страховые-организации диспансеризация: https://vlcrb.ru/Правила-и-положения
ОБУЗ «Вичугская центральная районная больница»	диспансеризация: http://crbvichuga.ru/information-for-patients/dispanserizaciya/ http://crbvichuga.ru/about/clinical-examination/ медицинское страхование: http://crbvichuga.ru/information-for-patients/prava-i-obyazannosti-grazhdan-v-sfere-okhrany-zdorovya/ информация о СМО: http://crbvichuga.ru/contacts/supervisors/
ОБУЗ «Гаврилово-Посадская центральная районная больница»	информация о СМО: https://gpcrb.ru/Страховые-организации диспансеризация: https://gpcrb.ru/Диспансеризация-и-осмотры
ОБУЗ «Ильинская центральная районная больница»	информация о СМО: https://ilcrb.ru/Страховые-организации диспансеризация: https://ilcrb.ru/Диспансеризация
ОБУЗ «Кинешемская центральная районная больница»	информация о СМО: http://kincrb.ru/wp-content/uploads/2018/10/5.pdf диспансеризация: http://kincrb.ru/?page_id=1370
ОБУЗ «Комсомольская центральная больница»	информация о СМО: https://kmcrb.ru/Страховые-организации
ОБУЗ «Кохомская городская больница»	информация о СМО: https://gbkohma.ru/Страховые-организации диспансеризация: https://gbkohma.ru/Диспансеризация медицинское страхование: https://gbkohma.ru/Правовая-база
ОБУЗ «Лежневская центральная районная больница»	диспансеризация: http://lecrb.ru/index.php/dispanserizatsiya информация о СМО: http://lecrb.ru/index.php/ob-uchrezhdenii/kontroliruyushchie -organizatsii
ОБУЗ «Лухская центральная районная больница»	информация о СМО: https://luhcrb.ru/Страховые-организации диспансеризация: https://luhcrb.ru/Диспансеризация-населения
ОБУЗ «Палехская центральная районная больница»	информация о СМО: https://crbpalekh.ru/Страховые-организации
ОБУЗ «Пестяковская центральная районная	информация о СМО: https://crbpestyki.ru/Страховые-организации

[168] Согласно информации представленной СМО в ТОФМС в рамках подготовки к заседанию Координационного совета Ивановской области

Наименование областного бюджетного учреждения здравоохранения	Информация для застрахованных лиц и адрес ссылки на страницу сайта
1	2
больница»	диспансеризация: https://crbpestyki.ru/Диспансеризация-населения
ОБУЗ «Приволжская центральная районная больница»	информация о СМО: http://crb-privolzhsk.ru/kontaktyi-strahovyih-kompaniy/ диспансеризация: http://crb-privolzhsk.ru/dispanserizatsiya-vzroslogo-naseleniya/
ОБУЗ «Пучежская центральная районная больница»	информация о СМО: https://crbpuchezh.ru/Страховые-организации диспансеризация: https://crbpuchezh.ru/Диспансеризация-населения
ОБУЗ «Родниковская центральная районная больница»	информация о СМО: http://rodniki-hospital.ru/страховая-компания-согаз-мед/ медицинское страхование: http://rodniki-hospital.ru/медицинское-страхование/ диспансеризация: http://rodniki-hospital.ru/профилактический-медицинский-осмотр/
ОБУЗ «Тейковская центральная районная больница»	информация о СМО: https://teykovocrb.ru/Страховые-организации диспансеризация: https://teykovocrb.ru/Диспансеризация
ОБУЗ «Фурмановская центральная районная больница»	информация о СМО: http://furcrb.ru/страховые-медицинские-организации/ диспансеризация: http://furcrb.ru/график-проведения-диспансеризации/
ОБУЗ «Шуйская центральная районная больница»	информация о СМО: https://shuyacrb.ru/Страховые-организации медицинское страхование: https://shuyacrb.ru/Документы
ОБУЗ «Южская центральная районная больница»	информация о СМО: https://crbyuzha.ru/Страховые-организации диспансеризация: https://crbyuzha.ru/Диспансеризация-населения
ОБУЗ "Ивановская областная клиническая больница"	информация о СМО: http://ivokb.ru/contacts/insurance.php диспансеризация: http://ivokb.ru/patients/screening/ медицинское страхование http://ivokb.ru/about/normativnye-dokumenty/ federalnye-dokumenty/

Как видно из таблицы, информация о СМО размещена на всех 27-ми сайтах МО, однако, на сайте следующих 6-ти МО размещена устаревшая информация, которая содержит сведения о СМО «Спасские ворота - М» которая прекратила свою деятельность с 11.12.2020[169]:

- ОБУЗ «Городская клиническая больница № 8» г. Иваново;
- ОБУЗ «Лежневская центральная районная больница»;
- ОБУЗ «Палехская центральная районная больница»;
- ОБУЗ «Фурмановская центральная районная больница»;
- ОБУЗ «Шуйская центральная районная больница»;
- ОБУЗ «Южская центральная районная больница».

Контрольно-счетная палата предлагает вышеуказанным МО привести информацию на официальных сайтах в актуальное состояние.

Кроме информации о СМО на официальных сайтах 22-х из 27-ми МО размещена информация о диспансеризации населения.

На сайтах 8-ми из 27-ми МО размещена информация о медицинском страховании (выдержки из Закона № 326-ФЗ).

На сайте ОБУЗ «Городская клиническая больница № 7», кроме этого, размещен образец заявления на прикрепление в целях реализации застрахованными лицами права на выбор МО.

По мнению Контрольно-счетной палаты, информация о медицинском страховании, которая должна давать застрахованным лицам представление о своих правах и способах их защиты, изложенная как выдержки из Закона № 326-ФЗ, достаточно сложна для широкого круга лиц, кроме того, она размещена на 7-ми из 8-ми сайтах МО на вкладке «Документы» среди прочих нормативно-правовых и иных актов, что существенно усложняет ее поиск.

[169] в связи с отзывом Центральным Банком РФ лицензии на осуществление страхования по виду деятельности – обязательное медицинское страхование ОС № 2354 – 01, регистрационный номер 2354 (приказ Банка России от 10.12.2020 № ОД-2049)

Для обеспечения доступности информационного сопровождения застрахованных лиц в 2019 и 2020 годах работа страховых представителей 1 и 2 уровня была организована на базе МО в форме визитов и постов. С этой целью СМО заключены соглашения с МО о порядке организации деятельности страховых представителей СМО в МО:

- СМО «Спасские ворота-М» - в 2019 году заключены соглашения с 47-ю МО (из 66-ти МО), в 2020 году заключены соглашения с 50-ю МО (из 64-х МО);

- СМО «СОГАЗ-Мед» - в 2019 году заключены соглашения с 46-ю МО (из 61-ой МО), в 2020 году заключены соглашения с 52-я МО (из 64-х МО).

6.2.3.1. Информация о работе СМО «Спасские ворота-М»[170].

Представительства СМО «Спасские ворота-М» в 2019 и 2020 годах располагались в поликлиниках 10-ти МО Ивановской области[171]. График работы: в рабочие дни с 8.00 до 16.30. часов (в пятницу с 8.00. до 16.00 час). Кроме того, каждую среду с 8.00 до 12.00 страховые представители СМО проводили консультации и социологические опросы (анкетирование) еще в 38-ми поликлиниках и структурных подразделениях МО в 2019 году и в 40-ка МО в 2020 году. Информация о графиках работы страховых представителей и контактные телефоны были размещены в МО на стендах СМО «Спасские ворота-М».

Также, поликлинические подразделения МО были оснащены телефонами бесплатной прямой связи со СМО «Спасские ворота-М». В 2019 и 2020 годах стенды с телефонами были установлены в регистратурах 10-ти поликлинических подразделений МО[172]. Установка телефонов позволяет застрахованным гражданам оперативно выйти на связь со страховым представителем СМО и получить справочно-информационную консультацию по вопросам организации медицинской помощи в сфере ОМС.

В целях повышения эффективности работы с обращениями застрахованных лиц страховые представители 3 уровня в 2019 году проводили прием и собеседования с пациентами, находящимися в это время на амбулаторно-поликлиническом приеме или на стационарном лечении. О времени приема врачами-экспертами СМО администрация и пациенты МО информируются заранее. В 2019 году страховыми представителями 3 уровня СМО «Спасские ворота-М» проведено 238 встреч с застрахованными гражданами, из них 153 посвящены информированию граждан о профилактических медицинских мероприятиях. Так, например, в 2019 году

---

[170] Согласно информации представленной СМО в ТОФМС в рамках подготовки к заседанию Координационного совета Ивановской области.

[171] ОБУЗ «ИКБ им. Куваевых» (поликлиника № 10), ОБУЗ «ГКБ № 7» (поликлиника № 7), ОБУЗ «Гаврилово-Посадская ЦРБ», ОБУЗ «Комсомольская ЦБ», ОБУЗ «Кохомская городская больница» (взрослая поликлиника), ОБУЗ «Палехская ЦРБ», ОБУЗ «Родниковская ЦРБ» (взрослая поликлиника), ОБУЗ «Тейковская ЦРБ» (поликлиника для взрослых), ОБУЗ «Шуйская ЦРБ» (поликлиника №2), а также 1 пост - в ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» (стоматологическая поликлиника)»

[172] регистратуры поликлиник № 1 и № 5 ОБУЗ «1-я ГКБ», поликлиники № 8 и детской поликлиники № 8 ОБУЗ «ИОКБ им.Куваевых», поликлиники № 3 ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова», поликлиник № 4, № 9 ОБУЗ «ГКБ № 4», детской поликлинике № 5 ОБУЗ «ДГКБ №5», поликлиники № 1 ОБУЗ «Фурмановская ЦРБ», поликлиники ФГБУ «Ивановский НИИ МиД им. В.Н. Городкова»

страховые представители СМО участвовали в публичных мероприятиях, встречах с коллективами застрахованных граждан:

- выступление на заседании Совета ветеранов г. Иваново (ОБУЗ «ИОГВВ», март 2019);
- выступление на пленуме Комсомольской районной ветеранской организации (администрация Комсомольского района, апрель 2019);
- участие в межрегиональной научно-образовательной конференции «Актуальные вопросы качества и безопасности медицинской деятельности», выступление с докладом (ФГБОУ ВПО «ИвГМА», апрель 2019);
- участие в акции по борьбе с курением в рамках «Всемирного дня без табака» (ОБУЗ «ИвООД», май 2019);
- участие в акции, посвященной Дню защиты детей (ОБУЗ «ОДКБ», июнь 2019);
- выступление на семинаре социальных работников ОБУСО «КЦСОН по г.о. Кохма и Ивановскому муниципальному району (КЦСОН по г. Кохма, июнь 2019);
- выступление на семинаре социальных работников ОБУСО «Шуйский комплексный центр социального обслуживания» (июнь 2019);
- выступление на семинаре социальных работников ОБУСО «КЦСОН по г.о. Кохма и Ивановскому муниципальному району (КЦСОН по Ивановскому району, п. Ново-Талицы, июнь 2019);
- участие во Всероссийской акции «Тест на ВИЧ: экспедиция 2019» (площадка перед т/ц «Ясень» август 2019);
- участие в Дне открытых дверей, посвященном профилактике и ранней диагностике рака молочной железы у женщин (ОБУЗ "ИвООД", октябрь 2019);
- встреча с застрахованными лицами на базе ОБУЗ "ИОКВД" (октябрь 2019);
- встреча с застрахованными лицами Комсомольского муниципального района на семинаре социальных работников на базе ОБУСО «Комсомольский ЦСО».

На встречах специалисты СМО разъясняли основные положения нормативных актов РФ и Ивановской области, регламентирующих предоставление застрахованным гражданам бесплатной медицинской помощи в системе ОМС, права пациента, проведение диспансеризации населения. В рамках выездов в МО страховые представители 3 уровня контролировали фактические объемы медицинской помощи по профилактическим мероприятиям (диспансеризации отдельных групп населения, диспансерному наблюдению, профилактическим осмотрам), анализировали своевременность проведения данных мероприятий, результаты диспансеризации, а также осуществляли индивидуальное информирование граждан о возможности прохождения профилактических мероприятий по полису ОМС.

На всех публичных мероприятиях застрахованным лицам выдавались информационные материалы по вопросам защиты прав пациента при

получении медицинской помощи в рамках ОМС, профилактических мероприятий (профилактического осмотра, диспансеризации, диспансерного осмотра), здорового образа жизни, а также справочная информация о работе Контакт-центра СМО «Спасские ворота-М».

В 2020 году данный инструмент не использовался широко, ввиду ограничительных мер в условиях, возникновения угрозы, распространения заболеваний, вызванных COVID-19 (проведено 35 встреч).

На Ивановском телеканале «Барс» и на телевизионном канале «Губерния» СМО «Спасские ворота-М» размещались видеоролики о диспансеризации отдельных групп населения и видеообъявления (приглашение застрахованных граждан на диспансеризацию) - 224 сюжета в 2019 году и 507 сюжетов в 2020 году.

В 2020 году установлен сенсорный информационный киоск «Инфоздрав-М» в консультативной поликлинике для детей ОБУЗ «ИвОКБ». Путем последовательного нажатия сенсорных полей киоска пациенты могли получить информацию по основным вопросам организации оказания медицинской помощи по программе ОМС, о профилактических направлениях медицинской помощи - профилактическом медицинском осмотре, диспансеризации, диспансерном наблюдении пациентов, имеющих хронические неинфекционные заболевания. Для посетителей поликлиники - родителей несовершеннолетних детей в информационном киоске можно получить интерактивную консультацию по вакцинопрофилактике детей и подростков, рекомендации о здоровом образе жизни.

С целью информирования застрахованных граждан об их правах в системе ОМС в 2019 и 2020 годах СМО «Спасские ворота - М» было издано и распространялось среди застрахованных граждан:

- 4 вида памяток: памятка застрахованным по ОМС, о профилактических мероприятиях для взрослых (3 вида), о профилактических осмотрах несовершеннолетних,

- 4 вида брошюр: приглашения родителям новорожденного ребенка для получения полиса ОМС, брошюры о неправомерных платных услугах в медицинских организациях, работающих в системе ОМС, о нормативных сроках ожидания оказания медицинской помощи, о территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи на территории Ивановской области в 2019 и 2020 годах.

6.2.3.2. Информация о работе СМО «СОГАЗ-Мед»[173].

Ивановским филиалом СМО «СОГАЗ-Мед» были организованы выходы страховых представителей в 28 МО в 2019 году и в 26 МО в 2020 году (кроме периода ограничительных мер в условиях, возникновения угрозы, распространения заболеваний, вызванных COVID-19),согласно утвержденным графикам, размещенным на сайте компании. На 02.07.2021 на

[173] Согласно информации представленной СМО в ТОФМС в рамках подготовки к заседанию Координационного совета Ивановской области

сайте СМО размещен график (выдержка из графика приведена на рисунке ниже).

График работы страховых представителей «СОГАЗ-Мед»
в медицинских организациях Ивановской области в 2021 году*

Обновлено 02.07.2021 г.

Наименование медицинской организации	Адрес	Пн	Вт	Ср	Чт	Пт
ОБУЗ "Кохомская городская больница" (взрослая поликлиника)	г. Кохма, ул. Кочетовой, д.55		09.00 - 12.00			09.00 - 12.00
ОБУЗ "Кохомская городская больница" (детская поликлиника)	г. Кохма, ул. Ивановская, д.19а				15.30-16.30	
ОБУЗ ИКБ им Куваевых (Поликлиника №10)	ул. 8 марта. д. 16		09.00 - 12.00			09.00 - 12.00
ОБУЗ ИКБ им Куваевых (Взрослая поликлиника №8)	г. Иваново, ул. Полка Нормандии-Неман, д. 71		08.00-11.00	08.00-11.00		
ОБУЗ ИКБ им Куваевых (Взрослая поликлиника №2)	г. Иваново, ул. Академика Мальцева, д. 45	08.00-09.30	08.00-09.30			
ОБУЗ ИКБ им Куваевых (Детская поликлиника №8)	ул. Ермака, д.5					08.00-10.00
ОБУЗ ГКБ №7 (взрослая поликлиника №7)	г. Иваново, ул. Воронина, д.12	09.00 - 12.00			09.00 - 12.00	
ОБУЗ ГКБ №7 (детская поликлиника №7)	г. Иваново, ул. Воронина, д.11			08.00-09.00		
ОБУЗ ГКБ №3 (Поликлиника №13)	г. Иваново, Кохомское шоссе. д.15				08.00-11.00	08.00-10.00
ОБУЗ ГКБ №4 (Детская поликлиника №6)	г. Иваново, ул. Театральная, д. 25			08.00-09.30	08.00-09.30	

Основные функции страховых представителей в МО: консультирование и контроль качества медицинской помощи, оказанной в рамках системы ОМС; навигация пациентов в медицинских организациях; информирование о прохождении профилактических мероприятий и диспансеризации; проведение опросов.

С целью информирования застрахованных граждан об их правах в системе ОМС в 2019 и 2020 годах СМО «СОГАЗ-Мед» были изданы и распространялись среди застрахованных граждан памятки и брошюры.

Брошюры и памятки выдавались застрахованным гражданам при получении полиса ОМС, а также находились на рекламных промо-стойках в офисах СМО. На рисунке выше представлены виды памяток (на июль 2021 года).

Также, в 2019 и 2020 годах поликлинические медицинские учреждения 13-ти МО г. Иваново и области[174] были оснащены телефонами бесплатной прямой связи со СМО «СОГАЗ-Мед» (установлены стенды с телефонами).

Кроме этого, в 2019 году страховые представители СМО участвовали в публичных мероприятиях, встречах с коллективами застрахованных граждан – проведено 309 встреч, 307 из которых касались информирования граждан о прохождении диспансеризации и ее этапах (оставшиеся две касались формирования здорового образа жизни). На всех публичных мероприятиях застрахованным лицам выдавались информационные материалы по вопросам защиты прав пациента при получении медицинской помощи в рамках ОМС, профилактических мероприятий (профилактического осмотра, диспансеризации, диспансерного осмотра), здорового образа жизни, а также справочная информация о работе Контакт-центра СМО «СОГАЗ-Мед».

В 2020 году участие в публичных мероприятиях и встречах было ограничено, ввиду ограничительных мер в условиях, возникновения угрозы, распространения заболеваний, вызванных COVID-19.

Согласно Отчетности № 3ПЗ, за 2019 год индивидуально проинформировано 630 484 человек (63,5 % от общего количества застрахованных лиц), за 2020 год индивидуально проинформировано 487 916 человек (49,6 % от общего количества застрахованных лиц). Полный анализ приведен в таблице:

---

[174] ОБУЗ Фурмановская ЦРБ; ОБУЗ "ГКБ № 3 г. Иваново (3 поликлиники); ОБУЗ "ИвОКБ"; ФГБУ "Ив НИИ М и Д им. В.Н. Городкова ; ОБУЗ ТКБ № 1 (4 поликлиники); ОБУЗ ТКБ № 4" (3 поликлиники)

№ п/п	Численность проинформированных застрахованных лиц (чел.)	Всего	в том числе:	
			СМО "СОГАЗ-Мед"	СМО «Спасские ворота-М»
1	2	3	4	5
	2019 год – всего застрахованных лиц	**993 354**	**298 160**	**695 194**
	Индивидуально проинформированы, всего, в том числе посредством:	**630 484**	**207 677**	**422 807**
1	телефонной связи	40 348	19 908	20 440
2	SMS-сообщений, систем обмена текстовыми сообщениями для мобильных платформ	130 054	111 779	18 275
3	электронной почты	1 055	1 055	0
4	почтовых рассылок	345 915	74 935	270 980
5	других информационных ресурсов	113 112	0	113 112
	2020 год – всего застрахованных лиц	**983 701**	**296 721**	**686 980**
	Индивидуально проинформированы, всего, в том числе посредством:	**487 916**	**393 160**	**94 756**
1	телефонной связи	10 905	10 697	208
2	SMS-сообщений, систем обмена текстовыми сообщениями для мобильных платформ	193 217	188 950	4 267
3	электронной почты	528	528	0
4	почтовых рассылок	214 725	192 985	21 740
5	других информационных ресурсов	68 541	0	68 541

Как видно из таблицы, основным способом индивидуального информирования в 2019 и 2020 годах являлись почтовые рассылки - 54,9 % в 2019 году и 44,0 % в 2020 году. Вторым по массовости способом информирования являлась рассылка SMS-сообщений (система обмена текстовыми сообщениями для мобильных платформ) – 20,6 % в 2019 году и 39,6 % в 2020 году.

В разрезе СМО, за 2019 год индивидуально проинформировано 207 677 застрахованных лиц СМО «СОГАЗ-Мед» (69,7 % от общего количества застрахованных СМО «СОГАЗ-Мед» лиц), при этом основным способом индивидуального информирования являлась рассылка SMS-сообщений (53,8 %). За 2020 год индивидуально проинформировано 393 160 застрахованных лиц СМО «СОГАЗ-Мед» (132,5 % от общего количества застрахованных СМО «СОГАЗ-Мед» лиц), при этом основным способом индивидуального информирования являлась почтовая рассылка (49,1 %).

СМО «Спасские ворота-М» за 2019 год индивидуально проинформировано 422 807 застрахованных лиц (60,8 % от общего количества застрахованных СМО «Спасские ворота-М» лиц), при этом основным способом индивидуального информирования являлась почтовая рассылка (64,1 %). За 2020 год индивидуально проинформировано 94 756 застрахованных лиц СМО «Спасские ворота-М» (только 13,8 % от общего количества застрахованных СМО «Спасские ворота-М» лиц).

Кроме индивидуального информирования, в 2019 и 2020 годах осуществлялось публичное информирование застрахованных лиц, по средствам следующих инструментов:

№ п/п	Наименование показателей	Всего	в том числе:		
			СМО "СОГАЗ-Мед"	СМО «Спасские ворота-М»	ТФОМС
1	2	3	4	5	6
	2019 год	**993 354**	**298 160**	**695 194**	
	Публично проинформированы, всего, в том числе посредством:	**1 161**	**507**	**644**	**10**
1	статей в СМИ	54	45	3	6
2	выступлений на ТВ	227	2	224	1

№ п/п	Наименование показателей	Всего	в том числе:		
			СМО "СОГАЗ-Мед"	СМО «Спасские ворота-М»	ТФОМС
1	2	3	4	5	6
3	выступлений на радио	0	0	0	0
4	выступлений в коллективах, всего, из них:	547	309	238	0
4.1	о прохождении профилактических мероприятий	460	307	153	0
4.2	о формировании здорового образа жизни	87	2	85	0
5	стендов в медицинских организациях	313	135	178	0
6	Интернет-ресурсов	20	16	1	3
	2020 год	**983 701**	**296 721**	**686 980**	
	Публично проинформированы, всего, в том числе посредством:	**1 180**	**433**	**722**	**25**
1	статей в СМИ	75	46	8	21
2	выступлений на ТВ	510	0	507	3
3	выступлений на радио	0	0	0	0
4	выступлений в коллективах, всего, из них:	179	144	35	0
4.1	о прохождении профилактических мероприятий	141	120	21	0
4.2	о формировании здорового образа жизни	38	24	14	0
5	стендов в медицинских организациях	306	135	171	0
6	Интернет-ресурсов	110	108	1	1

Как видно из таблицы, из шести способов публичного информирования в 2019 и 2020 годах использовали пять, за исключением выступлений на радио.

СМО «Спасские ворота-М» для публичного информирования активно использовали выступления на ТВ, тогда как СМО «СОГАЗ-Мед» использовали статьи в СМИ. Оба СМО размещали информацию на стендах в МО, организовывали выступления в коллективах.

По вопросу использования интернет - ресурсов СМО по разному отражают информацию в Отчетности № ЗПЗ: СМО «Спасские ворота-М» указывал только официальный сайт СМО, тогда как СМО «СОГАЗ-Мед»[175] указывал официальный сайт СМО, а также сайты МО, сайт ТФОМС и иные сайты, на которых размещена информация о СМО (филиале на территории Ивановской области). **Указанный факт свидетельствует о различном подходе СМО к предоставлению отчётных форм по данному вопросу, направляемых в ТФОМС.**

6.2.3.3. Опросы и анкетирование

В соответствии с приказом Федерального фонда от 11.06.2015 № 103 «Об утверждении Методических указаний по проведению социологических опросов (анкетирования) застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования» ТФОМС и СМО опрошено в 2019 году 42 850 пациентов (4,3 % от числа застрахованных граждан), из них:

- СМО «Спасские ворота-М» опрошено 38 305 человека (5,5 % от числа застрахованных СМО граждан);
- СМО «СОГАЗ-Мед» опрошено 4 461 человека (1,5 % от числа застрахованных СМО граждан);
- ТФОМС опрошено 84 человека.

[175] согласно пояснениям сотрудников СМО «СОГАЗ-Мед»

Количество удовлетворенных качеством и доступностью медицинской помощи составило 29 859 человека (69,7 % от числа опрошенных), из них:

- СМО «Спасские ворота-М» - 26 931 человек (70,3 % от числа опрошенных СМО граждан);

- СМО «СОГАЗ-Мед» - 2 859 человек (64,1 % от числа опрошенных СМО граждан);

- ТФОМС - 69 человек (82,1 % от числа опрошенных СМО граждан).

По результатам опросов в 2019 году отмечается тенденция уменьшения в сравнении с 2018 годом доли респондентов, удовлетворенных объемом, доступностью и качеством медицинской помощи с 71,2 % до 69,7 % от общего числа опрошенных.

В 2020 году СМО опрошено 26 418 пациентов (2,7 % от числа застрахованных граждан и более чем в 1,5 раза меньше чем в 2019 году), из них:

- СМО «Спасские ворота-М» опрошено 25 845 человека (3,8 % от числа застрахованных СМО граждан);

- СМО «СОГАЗ-Мед» опрошено 573 человека (0,2 % от числа застрахованных СМО граждан);

ТФОМС в 2020 году опрос застрахованных лиц не проводил, ввиду ограничительных мер в условиях, возникновения угрозы, распространения заболеваний, вызванных COVID-19.

Количество удовлетворенных качеством и доступностью медицинской помощи составило 18 814 человека (71,2 % от числа опрошенных), из них:

- СМО «Спасские ворота-М» - 18 424 человека (71,3 % от числа опрошенных СМО граждан);

- СМО «СОГАЗ-Мед» - 390 человека (68,1 % от числа опрошенных СМО граждан).

По результатам опросов в 2020 году отмечается тенденция увеличения в сравнении с 2019 годом доли респондентов, удовлетворенных объемом, доступностью и качеством медицинской помощи с 69,7 % до 71,2 % от общего числа опрошенных.

Информация об удовлетворенности объемом, доступностью и качеством медицинской помощи по данным опросов в 2019 и 2020 годах приведена в таблице:

№ п/п	Численность проинформированных застрахованных лиц (чел.)	Численность опрошенных застрахованных лиц (чел.), всего	из них удовлетворены	в том числе:					
				проведенных СМО "СОГАЗ-Мед" (чел.)		проведенных СМО «Спасские ворота-М» (чел.)		проведенных ТФОМС (чел.)	
				численность опрошенных	из них удовлетворены	численность опрошенных	из них удовлетворены	численность опрошенных	из них удовлетворены
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2019 год									
	Численность застрахованных лиц	**993 354 100,0 %**		**298 160 30,0 %**		**695 194 70,0 %**			
	Количество опрошенных застрахованных лиц, всего	**42 850 4,3 %**	**29 859 69,7 %**	**4 461 1,5 %**	**2 859 64,1 %**	**38 305 5,5 %**	**26 931 70,3 %**	**84**	**69 82,1 %**
	в том числе при получении медицинской помощи:								
1	вне медицинской организации	6 611	5 431	1 093	879	5 493	4 534	25	18
2	амбулаторно, всего, из них:	15 605	9 515	2 619	1 280	12 832	8 131	154	104

№ п/п	Численность проинформированных застрахованных лиц (чел.)	Численность опрошенных застрахованных лиц (чел.), всего	из них удовлетворены	в том числе:					
				проведенных СМО "СОГАЗ-Мед" (чел.)		проведенных СМО «Спасские ворота-М» (чел.)		проведенных ТФОМС (чел.)	
				численность опрошенных	из них удовлетворены	численность опрошенных	из них удовлетворены	численность опрошенных	из них удовлетворены
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.1	по профилю "онкология" (за исключением медицинской помощи несовершеннолетним)	90	86	0	0	90	86	0	0
2.2	по профилю "сердечно-сосудистые заболевания" (за исключением медицинской помощи несовершеннолетним)	21	21	0	0	21	21	0	0
2.3	несовершеннолетним	70	70	0	0	70	70	0	0
3	в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь амбулаторно, предусматривающих планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания пациентов, включая организацию открытой регистратуры с инфоматом, электронного табло с расписанием приема врачей, колл-центра, системы навигации, зоны комфортного пребывания в холлах и оснащение входа автоматическими дверями	5 805	4 423	0	0	5 805	4 423	0	0
3.1	по профилю "онкология" (за исключением медицинской помощи несовершеннолетним)	0	0	0	0	0	0	0	0
3.2	по профилю "сердечно-сосудистые заболевания" (за исключением медицинской помощи несовершеннолетним)	0	0	0	0	0	0	0	0
3.3	несовершеннолетним	133	105	0	0	133	105	0	0
4	стационарно, всего, из них:	7 612	5 378	458	432	7 064	4 880	90	66
4.1	по профилю "онкология" (за исключением медицинской помощи несовершеннолетним)	110	108	36	34	74	74	0	0
4.2	по профилю "сердечно-сосудистые заболевания" (за исключением медицинской помощи несовершеннолетним)	94	94	58	58	36	36	0	0
4.3	несовершеннолетним	75	75	291	268	- 216	- 193	0	0
5	в дневных стационарах, всего, из них:	7 466	5 282	25	25	7 377	5 206	64	51
5.1	по профилю "онкология" (за исключением медицинской помощи несовершеннолетним)	65	65	22	22	43	43	0	0
5.2	по профилю "сердечно-сосудистые заболевания" (за исключением медицинской помощи несовершеннолетним)	32	32	0	0	32	32	0	0
5.3	несовершеннолетним	66	66	0	0	66	66	0	0
	2020 год								
	Численность застрахованных лиц	**983 701 100,0 %**		**296 721 30,2 %**		**686 980 69,8 %**			
	Количество опрошенных застрахованных лиц, всего,	**26 418 2,7 %**	**18 814 71,2 %**	**573 0,2 %**	**390 68,1 %**	**25 845 3,8 %**	**18 424 71,3 %**	**0**	**0**
	в том числе при получении медицинской помощи:								
1	вне медицинской организации	3 866	3 104	179	140	3 687	2 964	0	0
2	амбулаторно, всего, из них:	8 439	5 528	375	213	8 039	5 293	25	22
2.1	по профилю "онкология" (за исключением медицинской помощи несовершеннолетним)	0	0	0	0	0	0	0	0
2.2	по профилю "сердечно-сосудистые заболевания" (за исключением медицинской помощи несовершеннолетним)	0	0	0	0	0	0	0	0
2.3	несовершеннолетним	0	0	0	0	0	0	0	0
3	в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь амбулаторно, предусматривающих планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания пациентов, включая организацию открытой регистратуры с инфоматом, электронного табло с расписанием приема врачей, колл-центра, системы навигации, зоны комфортного пребывания в холлах и оснащение входа автоматическими дверями	6 575	4 896	0	0	6 575	4 896	0	0
3.1	по профилю "онкология" (за исключением медицинской помощи несовершеннолетним)	0	0	0	0	0	0	0	0
3.2	по профилю "сердечно-сосудистые заболевания" (за исключением медицинской	0	0	0	0	0	0	0	0

№ п/п	Численность проинформированных застрахованных лиц (чел.)	Численность опрошенных застрахованных лиц (чел.), всего	из них удовлетворены	в том числе:					
				проведенных СМО "СОГАЗ-Мед" (чел.)		проведенных СМО «Спасские ворота-М» (чел.)		проведенных ТФОМС (чел.)	
				численность опрошенных	из них удовлетворены	численность опрошенных	из них удовлетворены	численность опрошенных	из них удовлетворены
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	помощи несовершеннолетним)								
3.3	несовершеннолетним	0	0	0	0	0	0	0	0
4	стационарно, всего, из них:	3 823	2 662	25	25	3 779	2 622	19	15
4.1	по профилю "онкология" (за исключением медицинской помощи несовершеннолетним)	0	0	0	0	0	0	0	0
4.2	по профилю "сердечно-сосудистые заболевания" (за исключением медицинской помощи несовершеннолетним)	0	0	0	0	0	0	0	0
4.3	несовершеннолетним	0	0	0	0	0	0	0	0
5	в дневных стационарах, всего, из них:	3 787	2 669	12	12	3 765	2 649	10	8
5.1	по профилю "онкология" (за исключением медицинской помощи несовершеннолетним)	0	0	0	0	0	0	0	0
5.2	по профилю "сердечно-сосудистые заболевания" (за исключением медицинской помощи несовершеннолетним)	0	0	0	0	0	0	0	0
5.3	несовершеннолетним	0	0	0	0	0	0	0	0

Как видно из таблицы, наибольшая доля граждан опрошена при получении ими медицинской помощи амбулаторно (36,4 % от всех опрошенных в 2019 году и 31,9 % в 2020 году), при этом именно эти респонденты наименее удовлетворены объемом, доступностью и качеством медицинской помощи (61,0 % в 2019 году, при общей доле удовлетворенности 69,7 % и 65,5 % в 2020 году, при общей доле удовлетворенности 71,2 %).

Наибольший процент удовлетворенных медицинской помощью наблюдается среди опрошенных вне медицинской организации (82,2 % в 2019 году, при общей доле удовлетворенности 69,7 % и 80,3 % в 2020 году, при общей доле удовлетворенности 71,2 %).

Однако, как уже отмечалось выше, в опросах участвовали не более 5,0 % от застрахованных лиц: в 2019 году каждый 23-й застрахованный (4,3 %), а в 2020 году – каждый 37-й (2,7 %).

6.2.4. Информирование застрахованных лиц о прохождении диспансеризации и профилактических осмотров

Согласно пункту 264 Правил ОМС СМО осуществляет в течение года публичное информирование застрахованных лиц о целях и задачах профилактических осмотров, в том числе диспансеризации, и порядке их проведения через публикации в средствах массовой информации, распространение брошюр и памяток, выступления в коллективах застрахованных лиц, через размещение информации на официальном сайте, а также индивидуальное информирование застрахованных лиц о праве прохождения профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, диспансеризации и диспансерного наблюдения.

Согласно пункту 273 Правил ОМС каждое застрахованное лицо, включенное в список для прохождения профилактических мероприятий,

информируется один раз и один раз повторно, при неявке на профилактические мероприятия.

СМО ведет учет застрахованных лиц:

1) подлежащих профилактическим медицинским осмотрам, диспансеризации и диспансерному наблюдению в текущем календарном году;

2) начавших прохождение диспансеризации;

3) завершивших первый этап диспансеризации;

4) направленных на второй этап диспансеризации;

5) завершивших второй этап диспансеризации;

6) прошедших профилактический медицинский осмотр, в том числе для выявления болезней системы кровообращения и онкологических заболеваний, формирующих основные причины смерти населения.

Согласно информации ТФОМС[176] СМО в 2019-2020 осуществляли публичное информирование застрахованных лиц о профилактических медицинских осмотрах, диспансеризации, порядке их проведения в средствах массовой информации, распространяли брошюры и памятки, выступали в трудовых коллективах, а также размещали информацию на своем официальном сайте.

СМО в 2019 – 2020 годах вели учет застрахованных лиц посредством аппаратно программного комплекса регионального сервиса информационного сопровождения застрахованных лиц (в 2019 году) и программного комплекса «Система управления единым информационным ресурсом ТФОМС» модуль «Диспансеризация» (в 2020 году).

Согласно Отчетам об информационном сопровождении застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи[177]в 2019 году количество застрахованных лиц, включенных МО в списки к прохождению диспансеризации составило 159 411 человек (111 588 человек застрахованных СМО «Спасские ворота-М» и 47 823 человек застрахованных СМО «СОГАЗ-Мед»). По итогам 2019 года все указанные лица были индивидуально проинформированы о возможности прохождения диспансеризации в медицинской организации, к которой они прикреплены (100% от числа лиц, подлежащих прохождению диспансеризации). При этом, 106 746 из них были проинформированы повторно (68 492 человек застрахованных СМО «Спасские ворота-М» и 38 254 человек застрахованных СМО «СОГАЗ-Мед»). По данным отчетности № ПРОФ «Мониторинг объемов и стоимости первичной медико-санитарной помощи в части профилактических мероприятий» за 2019 год численность человек, прошедших диспансеризацию в рамках I этапа составила 151 208 человек или 94,8 % от количество застрахованных лиц, включенных МО в списки к прохождению диспансеризации.

---

[176] письма ТФОМС от 17.05.2021 № 05–1695 и от 18.06.2021 № 06-2065

[177] форма отчета утверждена приказом ФФОМС от 31.12.2013 № 294

В 2020 году, в связи с распространением новой коронавирусной инфекции, проведение профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения было временно приостановлено[178]. Так, по сведениям СМО «СОГАЗ-Мед»[179], в 2020 году индивидуальное информирование застрахованных лиц о прохождении диспансеризации и профилактических осмотров проводилось с января по март 2020 года. В апреле информирование было приостановлено в связи с новой коронавирусной инфекцией и возобновлено в сентябре 2020 года[180]. С октября информирование вновь было прекращено. Согласно Отчетам об информационном сопровождении застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи[181]в 2020 год количество застрахованных лиц, включенных МО в списки к прохождению диспансеризации составило 173 787 человек (121 651 человек застрахованных СМО «Спасские ворота-М» и 52 136 человек застрахованных СМО «СОГАЗ-Мед»). По данным отчетности № ПРОФ «Мониторинг объемов и стоимости первичной медико-санитарной помощи в части профилактических мероприятий», за 2020 год численность человек, прошедших диспансеризацию в рамках I этапа составила 60 055 человек или 34,6 % от количества застрахованных лиц, включенных МО в списки к прохождению диспансеризации.

Анализ информирования застрахованных лицо прохождении диспансеризации и профилактических осмотров[182] приведен в таблице:

Наименование показателя	**2019 год**			**2020 год**			**Изменение**
	Всего	**«СОГАЗ-Мед»**	**«Спасские ворота-М»**	**Всего**	**«СОГАЗ-Мед»**	**«Спасские ворота-М»**	
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8 = 5-3**
Численность застрахованных лиц	**993 354** **100,0 %**	**298 160** **30,0 %**	**695 194** **70,0 %**	**983 701** **100,0 %**	**296 721** **30,2 %**	**686 980** **69,8 %**	**-9 653** ⇩
Численность застрахованных лиц, включенных медицинскими организациями в списки для проведения первого этапа диспансеризации проводимой с периодичностью 1 раз в 3 года, всего	149 269 **100,0 %**	44 137 **29,6 %**	105 132 **70,4 %**	173 787 **100,0 %**	52 136 **30,0 %**	121 651 **70,0 %**	+24 518 ⇧
Численность застрахованных лиц, включенных медицинскими организациями в списки для проведения первого этапа диспансеризации проводимой с периодичностью 1 раз в 2 года, всего	10 142 **100,0 %**	3 686 **36,3 %**	6 456 **63,7 %**	-	-	-	-10 142 ⇩
Сведения об организации информирования застрахованных лиц, включенных медицинскими организациями в списки для проведения 1 этапа диспансеризации проводимой с периодичностью 1 раз в 3 года:							
Численность застрахованных лиц, индивидуально проинформированных о возможности прохождения диспансеризации в медицинской организации, к которой они прикреплены, всего, в том числе:	149 269	44 137	105 132	129 584	53 483	76 101	-19 685 ⇩
SMS рассылка	26 507	14 595	11 912	21 931	17 664	4 267	-4 576 ⇩
Почтовые рассылки	115 568	22 348	93 220	88 688	16 854	71 834	-26 880 ⇩

[178] Распоряжение Правительства РФ от 21.03.2020 № 710-р, Постановление Правительства Ивановской области от 30.03.2020 № 133-п, Постановление Правительства Ивановской области от 26.10.2020 № 540-п

[179] Отчет о деятельности Контакт-центра и организации работы по информационному сопровождению застрахованных лиц на этапе организации и проведения профилактических мероприятий, представленный СМО к заседанию Правления ТФОМС (приложение к протоколу № 5 от 30.12.2020)

[180] Постановлением Правительства Ивановской области от 30.09.2020 № 454-п ограничение на проведение диспансеризации было отменено, но Постановлением Правительства Ивановской области от 26.10.2020 № 540-п ограничение было вновь установлено

[181] форма отчета утверждена приказом ФФОМС от 31.12.2013 № 294

[182] Согласно Отчетам об информационном сопровождении застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи, утвержденным приказом ФФОМС от 31.12.2013 № 294 "Об утверждении формы отчетности"

Наименование показателя	2019 год			2020 год			Изменение
	Всего	«СОГАЗ-Мед»	«Спасские ворота-М»	Всего	«СОГАЗ-Мед»	«Спасские ворота-М»	
1	2	3	4	5	6	7	8 = 5-3
Телефонный обзвон	119	119	-	-	-	-	-119 ⇩
Системы обмена текстовыми сообщениями для мобильных платформ (мессенджеры)	6 650	6 650	-	18 960	18 960	-	+12 310 ⇧
Электронная почта	64	64	-	-	-	-	-64 ⇩
Иные способы индивидуального информирования	361	361	-	5	5	-	-356 ⇩
Численность застрахованных лиц, повторно индивидуально проинформированных о возможности прохождения диспансеризации в медицинской организации, к которой они прикреплены, всего, в том числе:	102 721	36 918	65 803	4 482	-	4 482	-98 239 ⇩
SMS рассылка	11 807	11 807	-	-	-	-	-11 807 ⇩
Почтовые рассылки	68 305	17 461	50 844	1 060	-	1 060	-67 245 ⇩
Телефонный обзвон	14 959	-	14 959	3 422	-	3 422	-11 537 ⇩
Системы обмена текстовыми сообщениями для мобильных платформ (мессенджеры)	7 514	7 514	-	-	-	-	-7 514 ⇩
Электронная почта	84	84	-	-	-	-	-84 ⇩
Иные способы индивидуального информирования	52	52	-	-	-	-	-52 ⇩
Сведения об организации информирования застрахованных лиц, включенных медицинскими организациями в списки для проведения 1 этапа диспансеризации проводимой с периодичностью 1 раз в 2 года:							
Численность застрахованных лиц, индивидуально проинформированных о возможности прохождения диспансеризации в медицинской организации, к которой они прикреплены, всего, в том числе:	10 142	3 686	6 456	-	-	-	-10 142 ⇩
SMS рассылка	1 465	1 465	-	-	-	-	-1 465 ⇩
Почтовые рассылки	8 121	1 665	6 456	-	-	-	-8 121 ⇩
Телефонный обзвон	4	4	-	-	-	-	-4 ⇩
Системы обмена текстовыми сообщениями для мобильных платформ (мессенджеры)	526	526	-	-	-	-	-526 ⇩
Электронная почта	-	-	-	-	-	-	-
Иные способы индивидуального информирования	26	26	-	-	-	-	-26 ⇩
Численность застрахованных лиц, повторно индивидуально проинформированных о возможности прохождения диспансеризации в медицинской организации, к которой они прикреплены, всего в том числе:	4 025	1 336	2 689	-	-	-	-4 025 ⇩
SMS рассылка	489	489	-	-	-	-	-489 ⇩
Почтовые рассылки	3 365	676	2 689	-	-	-	-3 365 ⇩
Телефонный обзвон	-	-	-	-	-	-	-
Системы обмена текстовыми сообщениями для мобильных платформ (мессенджеры)	171	171	-	-	-	-	-171 ⇩
Электронная почта	-	-	-	-	-	-	-
Иные способы индивидуального информирования	-	-	-	-	-	-	-
Сведения об организации информирования застрахованных лиц, направленных для проведения 2 этапа диспансеризации, включенных медицинскими организациями в списки для проведения первого этапа диспансеризации:							
Численность застрахованных лиц, индивидуально проинформированных о возможности прохождения диспансеризации в медицинской организации, к которой они прикреплены, всего, в том числе:	2 894	1 332	1 562	974	735	239	-1 920 ⇩
SMS рассылка	369	369	-	205	205	-	-164 ⇩
Почтовые рассылки	2 435	873	1 562	673	434	239	-1 762 ⇩
Телефонный обзвон	-	-	-	-	-	-	-
Системы обмена текстовыми сообщениями для мобильных платформ (мессенджеры)	90	90	-	96	96	-	+6 ⇧
Электронная почта	-	-	-	-	-	-	-
Иные способы индивидуального информирования	-	-	-	-	-	-	-
Сведения об организации информирования застрахованных лиц, включенных медицинскими организациями в списки для							

Наименование показателя	2019 год			2020 год			Изменение
	Всего	«СОГАЗ-Мед»	«Спасские ворота-М»	Всего	«СОГАЗ-Мед»	«Спасские ворота-М»	
1	2	3	4	5	6	7	8 = 5-3
проведения диспансерного наблюдения в медицинской организации, к которой они прикреплены.:							
Численность застрахованных лиц, индивидуально проинформированных о необходимости прохождения диспансерного наблюдения, всего, в том числе:	153 593	61 611	91 982	183 561	51 157	132 404	+29 968 ⇧
Онкологические заболевания	9 969	575	9 394	9 024	252	8 772	-945 ⇩
Заболевания эндокринной системы	16 520	8 791	7 729	13 148	4 246	8 902	-3 372 ⇩
Бронхолегочные заболевания	4 922	2 500	2 422	3 093	1 282	1 811	-1 829 ⇩
Болезни системы кровообращения	99 844	44 403	55 441	149 216	41 935	107 281	+49 372 ⇧
Прочие неинфекционные заболевания	22 338	5 342	16 996	9 080	3 442	5 638	-13 258 ⇩

Как видно из таблицы, в 2019 – 2020 годах для индивидуального информирования застрахованных лиц СМО «СОГАЗ-Мед» использовала следующие способы:SMS рассылки, почтовые рассылки, телефонные обзвоны, системы обмена текстовыми сообщениями для мобильных платформ (посредством viber) и электронную почту. Кроме этого, СМО «СОГАЗ-Мед» в качестве иного способа индивидуального информирования использовали памятки, выдаваемые застрахованным лицам при первичном врачебном приеме. При этом, основным способом индивидуального информирования в 2019 году являлись почтовые рассылки, а в 2020 году – рассылка сообщений посредством приложения-мессенджера viber.

В рассматриваемом периоде СМО «Спасские ворота-М» для индивидуального информирования застрахованных лиц использовала только три способа:SMS рассылки, почтовые рассылки и телефонные обзвоны. При этом, основным способом индивидуального информирования в 2019 – 2020 годах являлись почтовые рассылки.

По информации СМО «Спасские ворота-М»[183], для приглашения застрахованных граждан к прохождению диспансеризации, страховые представители при работе с ними информируют их о порядке проведения диспансеризации взрослого населения, ее целях, обследованиях проводимых в рамках 1 и 2 этапов диспансеризации. Для информирования застрахованных лиц по вопросам диспансеризации изготовлены памятки и брошюры в количестве более 78 000 экземпляров, но в отличие от СМО «СОГАЗ-Мед» СМО «Спасские ворота-М» не указали это в Отчете. Контрольно-счетная палата отмечает, что **факт изготовления и выдачи памяток и брошюр по разному отражается СМО в Отчетах об информационном сопровождении застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи, что еще раз говорит о том, что информация отраженная в отчетах для ТФОМС не всегда является сопоставимой и полной.**

[183] Отчеты о деятельности Контакт-центра и организации работы по информационному сопровождению застрахованных лиц на этапе организации и проведения профилактических мероприятий, представленный СМО к заседанию Правления ТФОМС (приложение к протоколу № 5 от 25.12.2019 и приложение к протоколу № 5 от 30.12.2020)

Для индивидуального информирования застрахованных лиц филиалом заключены договора об изготовлении и распространении информационной продукции (уведомлений застрахованным лицам, включенным медицинскими организациями в списки к прохождению 1 этапа диспансеризации, с приглашением пройти диспансеризацию) с АО «Почта - России» и с ООО «Городская курьерская служба».

Для этих же целей приобретен пакет SMS-сообщений для рассылки информации застрахованным лицам по договору с оператором сотовой связи МТС (СМС-сообщения застрахованным лицам с приглашением пройти первый этап диспансеризации в поликлинике по месту жительства).

В 2019 году 1 562 застрахованных лиц, направленных на 2 этап диспансеризации и не обратившихся в медицинскую организацию для его прохождения в течение 3 месяцев после завершения 1 этапа профилактических мероприятий, индивидуально проинформированы о возможности прохождения 2 этапа путем направления им СМС - сообщений, напоминаний через почту и городскую курьерскую службу.

Кроме индивидуального информирования, СМО проводило публичное информирование. Так, в 2019 году СМО «Спасские ворота-М» ежеквартально в программе «Городская хроника» на телеканалах «Барс»/ТНТ, «7х7», «Барс плюс» проводилось размещение информации с целью приглашения застрахованных лиц пройти профилактические мероприятия в текущем году.

В 2019 году выпущено три информационных видеоролика по диспансеризации взрослого населения, которые размещались на телеканале «Барс плюс» и «7х7» в программах «Губерния», «Итоги», «PRO город», «700 секунд».

Также, видеоролики были направлены в МО, проводящие профилактические мероприятия для использования их в работе по привлечению застрахованных лиц к прохождению диспансеризации.

Страховой компанией ведется работа по привлечению застрахованных лиц, подлежащих диспансерному наблюдению, к проведению данного вида наблюдений. Для своевременного динамического наблюдения за состоянием здоровья лиц, страдающих хроническими заболеваниями, предупреждения обострения заболеваний направлено застрахованным лицам 91 982 напоминание о необходимости прохождения в 2019 году диспансерного наблюдения.

По информации СМО «СОГАЗ-Мед»[184], с целью информирования граждан о необходимости прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров взрослого населения, СМО заключены договоры на доставку информационных материалов с почтовыми службами: Почта России (централизованная рассылка через ГО) и ООО «СМС-Центр» для рассылки СМС - сообщений застрахованным лицам.

---

[184] Отчеты о деятельности Контакт-центра и организации работы по информационному сопровождению застрахованных лиц на этапе организации и проведения профилактических мероприятий, представленный СМО к заседанию Правления ТФОМС (приложение к протоколу № 5 от 25.12.2019 и приложение к протоколу № 5 от 30.12.2020)

Кроме этого, информирование проводится путем распространения буклетов и памяток о диспансеризации и профилактических мероприятиях, на видеоэкране в центре города посредством ролика «О деятельности страховых представителей «Страховой компании «СОГАЗ-Мед» и в средствах массовой информации (периодические издания муниципальных образований области).

По сведению СМО «СОГАЗ-Мед» в 2019 году повторно информирование коснулось всех застрахованных лиц, при неявке на профилактические мероприятия (100 % от оповещенных непрошедших).

В целях уточнения своевременности исполнения медицинской организацией мероприятий по привлечению населения к прохождению профилактических мероприятий СМО проводятся телефонные опросы. По итогам опросов информация направляется в ТФОМС, Департамент здравоохранения Ивановской области и в МО.

Согласно таблице 7 Отчетов об информационном сопровождении застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи, в 2019 году 29 713 застрахованных лиц приняли участие в телефонных опросах, при этом 27 630 из них - не прошедшие диспансеризацию.

Основные причины отказа от прохождения профилактических мероприятий следующие: неудовлетворительная организация прохождения диспансеризации (23 % респондентов), значительные затраты времени на прохождение диспансеризации (20 % опрошенных) и занятость на работе (15 % респондентов).

6.3. Результаты контроля объема, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС

Доступность и качество медицинской помощи - это основные принципы охраны здоровья и обязательного медицинского страхования

Президент Российской Федерации в посланиях Федеральному Собранию в 2013 и 2014 годах неоднократно указывал на необходимость завершения перехода системы здравоохранения к страховым принципам, заключающимся, в том числе в том, чтобы страховые компании были заинтересованы в качестве услуг, предоставляемых медицинскими организациями, следили за этим и давали финансовую оценку их работе.

Под качеством медицинской помощи, согласно пункту 21 статьи 2 Закона № 323-ФЗ, понимается совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата.

В соответствии с Законом № 326-ФЗ защита прав застрахованных граждан на получение качественной медицинской помощи является ключевой функцией СМО. Данная функция реализуется ими в трех направлениях:

1. Информированность застрахованных лиц.

2. Профилактика нарушений прав застрахованных лиц.

3. По факту нарушений прав застрахованных лиц (работа с обращениями граждан).

Именно в проведении СМО плановых проверок медицинских организаций на предмет оказания ими качественной медицинской помощи в системе ОМС заключается профилактика нарушений прав застрахованных лиц.

В силу требований ст. 40 Закона № 326-ФЗ Порядки проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, устанавливающие, в том числе формы его проведения, его продолжительность, периодичность, утверждены ФФОМС.

В анализируемом периоде действовало два порядка по организации и проведению контроля:

- Порядок организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, утвержденный Приказом ФФОМС от 01.12.2010 № 230, действовал до 28.06.2019;

- Порядок организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, утвержденный Приказом ФФОМС от 28.02.2019 № 36, действовал с 29.06.2019 до 24.05.2021.

Рассматривая основные изменения[185], внесенные Порядком № 36, можно отметить, что главные его новшества заключались в следующем:

- появилось уточнение, что внеплановая экспертиза качества медпомощи может быть целевой и тематической;

- стало больше случаев для проведения мультидисциплинарной внеплановой целевой экспертизы качества медпомощи. В частности, добавили такие: медорганизация оказывает помощь больным COVID-19 (U07.1, U07.2) с сопутствующими сердечно-сосудистыми заболеваниями (ишемическая болезнь сердца в сочетании с сахарным диабетом и др.), пациента переводят из одной медорганизации в другую при выявлении диагноза иного профиля;

- скорректировали перечень нарушений при оказании медпомощи по договору ОМС. К ним относятся нарушения при оказании экстренной и неотложной медпомощи;

- уточнили, что за необоснованную или непрофильную (кроме экстренной и неотложной) госпитализацию накажут медорганизацию, которая направила больного в стационар;

- основания для отказа в оплате (уменьшения оплаты) помощи разбили на 3 группы: нарушения, которые выявлены при медико-экономическом контроле, медико-экономической экспертизе и экспертизе качества медпомощи. Ранее основания для отказа делились по видам нарушений.

---

[185] "КонсультантПлюс: Новости для специалиста организации здравоохранения"

Учитывая, что действие Порядка № 36 распространяется на большую часть анализируемого периода и захватывает отчетный период 2019 и 2020 годов, в рамках настоящего экспертно-аналитического мероприятия в основном будут применяться положения Порядка № 36.

В соответствии с частью 2 статьи 40 Закона № 326-ФЗ, пунктом 7 Порядка № 36 контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи осуществляется путем проведения медико-экономического контроля, медико-экономической экспертизы, экспертизы качества медицинской помощи, основные характеристики, виды и понятия которых приведены в таблице ниже:

Наименование контроля	Основные направления контроля	Виды экспертиз	Кем осуществляется контроль
Медико-экономический контроль	Установление соответствия сведений об объемах оказанной медицинской помощи застрахованным лицам на основании предоставленных к оплате МО реестров счетов условиям договоров на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС территориальной программе ОМС, способам оплаты медицинской помощи и тарифам на оплату медицинской помощи		Специалистами СМО и ТФОМС
Медико-экономическая экспертиза	Установление соответствия фактических сроков оказания медицинской помощи, объема предъявленных к оплате медицинских услуг записям в первичной медицинской документации и учетно-отчетной документации МО.	Целевая - проводится в случаях, установленных пунктом 17 Порядка № 36: - оказание медицинской помощи по профилю "онкология" с применением противоопухолевой терапии; - несвоевременная постановка на диспансерное наблюдение застрахованных лиц, которым по результатам профилактических мероприятий или оказания иной медицинской помощи впервые установлены диагнозы, при которых предусмотрено диспансерное наблюдение; - несоблюдение установленной периодичности осмотров граждан, включенных в группы диспансерного наблюдения, в соответствии с порядком и периодичностью проведения диспансерного наблюдения и перечнем включаемых в них исследований; - оказание непрофильной госпитализации. Плановая -проводится по принятым к оплате случаям оказания застрахованному лицу медицинской помощи, отобранным: 1) методом случайной выборки; 2) по тематически однородной совокупности случаев (пункт 19 Порядка № 36)	Специалист-экспертСМО или ТФОМС, являющийся врачом, имеющий стаж работы по врачебной специальности не менее 5 лет и прошедший соответствующую подготовку по вопросам экспертной деятельности в сфере ОМС
Экспертиза качества медицинской помощи	Выявление нарушений при оказании медицинской помощи, в том числе оценка своевременности ее оказания, правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, степени достижения запланированного результата	Целевая -Проводится во всех случаях: 1) получения жалобы от застрахованного лица или его представителя на доступность и качество медицинской помощи в МО; 2) летальных исходов; 3) внутрибольничного инфицирования и осложнения заболевания; 4) первичного выхода на инвалидность лиц трудоспособного возраста и детей; 5) повторного обоснованного обращения по поводу одного и того же заболевания: в течение тридцати дней - при оказании медицинской помощи амбулаторно, стационарно; в течение двадцати четырех часов от момента предшествующего вызова - при повторном вызове скорой медицинской помощи; 6) отобранных по результатам целевой медико-экономической экспертизы;	Эксперт качества медицинской помощи, по поручению ФФОМС ТФОМС или СМО эксперт качества медицинской помощи, являющийся врачом-специалистом, имеющим высшее профессиональное образование, свидетельство об аккредитации специалиста или сертификат специалиста, стаж работы по соответствующей врачебной специальности не менее 10 лет и прошедший подготовку по вопросам экспертной деятельности в сфере ОМС, из числа экспертов качества медицинской помощи,

Наименование контроля	Основные направления контроля	Виды экспертиз	Кем осуществляется контроль
		7) выявления по результатам целевой и тематической медико-экономической экспертизы нарушений при оказании медицинской помощи по профилю "онкология".	включенных в территориальные реестры экспертов качества медицинской помощи - проводится по специальности в соответствии со свидетельством об аккредитации специалиста или сертификатом специалиста.
		Плановая - проводится по принятым к оплате случаям оказания застрахованному лицу медицинской помощи, отобранным: 1) методом случайной выборки; 2) по тематически однородной совокупности случаев (пункт 42 Порядка № 36)	

Обязанность СМО по осуществлению контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи в медицинских организациях, включенных в реестр медицинских организаций, в том числе путем проведения медико-экономического контроля, медико-экономической экспертизы, экспертизы качества медицинской помощи закреплена статьями 38, 40 Закона № 326-ФЗ.

Проведение ТФОМСконтроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи регламентировано:

- частью 11 статьи 40 Закона № 326-ФЗ, пунктами 17, 17.1. Положения о контроле за деятельностью СМО[186], пунктом 38 Порядка № 36, согласно которым ТФОМС проводит медико-экономический контроль, медико-экономическую экспертизу, экспертизу качества медицинской помощи, в том числе повторно в рамках осуществления контроля за деятельностью страховых медицинских организаций. Кроме того,ТФОМС по месту оказания медицинской помощи проводит медико-экономический контроль, медико-экономическую экспертизу, экспертизу качества медицинской помощи в случае, если медицинская помощь оказана застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования.

- пунктом169 Правил обязательного медицинского страхования[187], согласно которому ТФОМС по месту оказания медицинской помощи проводит медико-экономический контроль предъявленного медицинской организацией счета и реестра счетов на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами территории страхования,

- пунктами 213, 215 вышеуказанных Правил, пункт 77 Порядка № 36, согласно которым территориальный фонд по месту страхования осуществляет контроль объемов, сроков, качества и условий оказанной медицинской помощи путем организации проведения медико-экономического контроля, медико-экономической экспертизы и экспертизы качества медицинской помощи в соответствии с порядком организации и проведения контроля. При наличии причин, требующих дополнительного рассмотрения реестра, территориальный фонд по месту страхования застрахованного лица организует и проводит медико-экономическую экспертизу и/или экспертизу качества медицинской помощи.

[186] Приказ ФФОМС от 16.04.2012 № 73 «Об утверждении Положений о контроле за деятельностью страховых медицинских организаций и медицинских организаций в сфере обязательного медицинского страхования территориальными фондами обязательного медицинского страхования»

[187] утверждены приказом Минздрава России от 28.02.2019 № 108н

Объектами контроля, согласно пункту 4 Порядка № 36, являются организация и оказание медицинской помощи застрахованному лицу по обязательному медицинскому страхованию.

Цели контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи изложены в пункте 6 Порядка № 36, и к ним, в частности, отнесены:

1) обеспечение бесплатного оказания застрахованному лицу медицинской помощи в объеме и на условиях, которые установлены территориальной программой ОМС и договором на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС;

2) защита прав застрахованного лица на бесплатное оказание медицинской помощи при наступлении страхового случая в рамках территориальной программы ОМС и базовой программы ОМС в медицинских организациях, осуществляющих деятельность в сфере ОМС, с учетом результатов опросов застрахованных лиц о качестве и доступности медицинской помощи;

3) предупреждение нарушений при оказании медицинской помощи, являющихся результатом:

- несоответствия оказанной медицинской помощи состоянию здоровья застрахованного лица при наступлении страхового случая, с учетом степени поражения органов и (или) систем организма либо нарушений их функций, обусловленные заболеванием или состоянием либо их осложнением;

- невыполнения, несвоевременного или ненадлежащего выполнения необходимых пациенту профилактических, диагностических и (или) лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи;

- несоблюдения сроков ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, включая сроки ожидания оказания медицинской помощи в стационарных условиях, проведения отдельных диагностических обследований и консультаций врачей-специалистов;

4) проверка исполнения медицинскими организациями обязательств по оказанию необходимой медицинской помощи застрахованному лицу в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования и страховыми медицинскими организациями обязательств по оплате медицинской помощи, оказанной в соответствии с указанной программой;

5) оптимизация расходов, связанных с оплатой медицинской помощи при наступлении страхового случая, и снижение страховых рисков в обязательном медицинском страховании.

Как отмечалось выше (раздел 6.1. Отчета), в 2019-2020 годах на территории области участниками системы ОМС являлись: ТФОМС, СМО

(«СОГАЗ-Мед», СМО «Спасские ворота-М»)[188] и медицинские организации (на начало 2019 года – 74 МО, 2020 года -77 МО).

Контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи осуществлялся в 2019 – 2020 годах ТФОМС, и двумя СМО.

Рассмотрим в отдельности результаты каждого направления контроля, как одного из инструментов защиты прав.

6.3.1 Результаты медико-экономического контроля

Согласно пункту 11 Порядка № 36 медико-экономический контроль проводится по каждому страховому случаю оказанной и поданной на оплату за счет средств ОМС медицинской помощи в целях:

1) проверки реестров счетов на соответствие установленному порядку информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования;

2) идентификации лица, застрахованного конкретной страховой медицинской организацией;

3) проверки соответствия оказанной медицинской помощи:

- территориальной программе обязательного медицинского страхования;

- условиям договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию;

- действующей лицензии медицинской организации на осуществление медицинской деятельности;

4) проверки обоснованности применения тарифов на оплату медицинской помощи за счет средств ОМС, их соответствие способам оплаты медицинской помощи, установленным тарифным соглашением, предусмотренным статьей 30 Закона № 326-ФЗ, и договору на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС;

5) установления отсутствия превышения медицинской организацией объемов медицинской помощи, подлежащих оплате за счет средств ОМС, установленных решением комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования, созданной в субъекте РФ в соответствии с частью 9 статьи 36 Закона № 326-ФЗ;

6) выявления случаев невключения или несвоевременного включения в группу диспансерного наблюдения застрахованных лиц, которым по результатам проведения профилактических мероприятий или оказания иной медицинской помощи впервые установлены диагнозы, при которых предусмотрено диспансерное наблюдение, а также несоблюдения установленной периодичности осмотров граждан, включенных в группы диспансерного наблюдения, в соответствии с порядком и периодичностью проведения диспансерного наблюдения и перечнем включаемых в них исследований.

---

[188] В 2020 году СГ «Спасские ворота-М» действовала до 11.12.2020.

В ТФОМС в целях обеспечения учета оказанной медицинской помощи застрахованным гражданам в соответствии с Правилами ОМС, приказом ФФОМС от 07.04.2011 № 79 (в ред. от 05.03.2020) «Об утверждении Общих принципов построения и функционирования информационных систем и порядка информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования» приказом от 01.09.2020 № 141/141 утвержден Регламент взаимодействия. Согласно Регламенту взаимодействия МО до 5-го числа следующего месяца включительно предоставляют реестры счетов за пролеченных больных в информационный ресурс ТФОМС. Форматно-логический контроль (ФЛК) и контроль страховой принадлежности по данным реестрам осуществляет ТФОМС. МЭК осуществляется специалистами СМО. Сведения об отклоненных по результатам ФЛК и МЭК случаях оказания медицинской помощи возвращаются в МО для анализа выявленных дефектов. В дальнейшем, отклоненные случаи могут быть предъявлены для оплаты повторно однократно. На основании реестров счетов, обработанных СМО, ТФОМС проводит повторный МЭК, оплаченных, частично оплаченных и отклоненных от оплаты случаев оказания медицинской помощи. Сроки проведения медико-экономического контроля специалистами СМО и ТФОМС указанным Регламентом не установлены. Однако, в соответствии с пунктом 10 Порядка № 36 МЭК проводится в течение трех рабочих дней после представления медицинскими организациями реестров счетов на оплату медицинской помощи.

Регламент взаимодействия также устанавливает порядок информационного взаимодействия при предъявлении реестров счетов за медицинскую помощь оказанную лицам, застрахованным на территории других субъектов РФ. Медицинская организация не позднее 10 рабочих дней месяца, следующего за месяцем завершения случая оказания медицинской помощи, направляет счет за проведенное лечение в ТФОМС, который проводит ФЛК и МЭК. Оплата производится с учетом результатов проведенного контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи.

В ходе анализа, приведенного в приложении 5 к настоящему Отчету по данным таблицы 5 «Результаты медико-экономического контроля» отчетности № ЗПЗ за 2019, 2020 годы, Контрольно-счетной палатой установлено, что общее количество счетов за оказанную на территории Ивановской области медицинскую помощь, прошедших медико-экономический контроль, составило в 2019 году – 5 459 921 ед., в 2020 году - 4 577 043 ед., (что на 16 процентных пунктов ниже уровня 2019 года). Основная доля счетов (99,4-99,5%) охвачена МЭК, проведенным страховыми медицинскими организациями, и, соответственно, только 0,5% – 0,6% приходится на МЭК, проведенный ТФОМС по счетам за оказанную медицинскую помощь лицам, застрахованным на территории других субъектов РФ. Следует отметить, что объем счетов, проверенных ТФОМС, в 2020 году сократился к уровню 2019 года на 35,2%.

Анализ количества счетов, охваченных медико-экономическим контролем в 2019, 2020 года, и динамика его изменений в разрезе условий оказания медицинской помощи представлен в таблице:

Наименование показателя	Количество счетов предъявленных к оплате в 2019 году			Количество счетов предъявленных к оплате в 2020 году			Динамика изменений показателей в 2020 году к 2019 году, %	
	Всего, ед.	в т. ч. установлено нарушений, ед.	Структура кол-ва предъявлен-ных счетов	Всего, ед.	в т. ч. установлено нарушений, ед.	Структура кол-ва предъявлен-ных счетов	Всего	в т. ч. установлено нарушений
1	2	3	4	5	6	7	8	9
СМО								
вне медицинской организации	278 089	9	5,1%	268 619	7	5,9%	96,6%	77,8%
амбулаторно	4 911 843	29 212	90,5%	4 090 588	21 060	89,8%	83,3%	72,1%
в дневном стационаре	61 758	161	1,1%	46 466	30	1,0%	75,2%	18,6%
стационарно	172 913	685	3,2%	148 481	521	3,3%	85,9%	76,1%
ВСЕГО проведено МЭК СМО	**5 424 603**	**30 067**	**100,0%**	**4 554 154**	**21 618**	**100,0%**	**84,0%**	**71,9%**
Сумма финансовых санкций по результатам МЭК, руб.	**x**	**46 708 500,80**	**x**	**x**	**33 828 683,50**	**x**	**x**	**72,4%**
ТФОМС								
вне медицинской организации	3 342	47	9,5%	3 062	7	13,4%	91,6%	14,9%
амбулаторно	21 716	169	61,5%	13 992	146	61,1%	64,4%	86,4%
в дневном стационаре	1 896	32	5,4%	846	3	3,7%	44,6%	9,4%
стационарно	8 364	14	23,7%	4 989	3	21,8%	59,6%	21,4%
ВСЕГО проведено МЭК ТФОМС*	**35 318**	**262**	**100,0%**	**22 889**	**159**	**100,0%**	**64,8%**	**60,7%**
Сумма финансовых санкций по результатам МЭК, руб.	**x**	**1 152 876,00**	**x**	**x**	**230 189,10**	**x**	**x**	**20,0%**

*МЭК, проведенный ТФОМС по счетам за оказанную медицинскую помощь лицам, застрахованным на территории других субъектов РФ.

Из таблицы видно, что в анализируемом периоде наибольшую долю в общем объеме счетов, предъявленных к оплате и подвергшиеся МЭК, имеют счета за медицинскую помощь, оказанную в амбулаторных условиях (проконтролированные СМО - 90%, проконтролированные ТФОМС – 61%-64%). Счета за медицинскую помощь, оказанную в условиях стационара, проконтролированные СМО составляют чуть более 3%, проконтролированные ТФОМС - в диапазоне 21- 24%.

В общем количестве счетов, проверенных СМО, в 2019 году выявлено 30 067 счетов, содержащих нарушения (0,6% от общего количества счетов охваченных МЭК), в 2020 году 21 618 счетов, содержащих нарушения (0,5% от общего количества счетов охваченных МЭК).

ТФОМС по результатам МЭК в 2019 году выявлено 262 счета, содержащих нарушения, в 2020 году их количество сократилось и составило 159 ед. (на 39,3 процентных пункта). При этом в общем количестве счетов, проверенных ТФОМС, доля счетов, содержащих нарушения, выше, чем у СМО, и составляет в 2019, 2020 годах 0,7% от общего количества счетов, охваченных МЭК, проведенным ТФОМС. Анализ и структура выявленных нарушений приведены в таблице:

Наименование показателя	2019 год				2020 год				Динамика количества счетов 2020 года к уровню 2019 года	
	МЭК, проведенный СМО		МЭК, проведенный ТФОМС*		МЭК, проведенный СМО		МЭК, проведенный ТФОМС*			
	Кол-во счетов	Струк-тура наруше-ний	Кол-во счетов	Струк-тура наруше-ний	Кол-во счетов	Струк-тура наруше-ний	Кол-во счетов	Струк-тура наруше-ний	СМО	ТФОМС

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Количество счетов, содержащих нарушения, всего, в том числе:	**30 067**	**100,0%**	**262**	**100,0%**	**21 618**	**100,0%**	**159**	**100,0%**	**71,9%**	**60,7%**
в оформлении и предъявлении на оплату счетов и реестров счетов	3 932	13,1%	15	5,7%	2 061	9,5%	15	9,4%	52,4%	100,0%
связанные с включением в реестр счетов видов медицинской помощи, не входящих в территориальную программу ОМС	927	3,1%	95	36,3%	1 553	7,2%	37	23,3%	167,5%	38,9%
связанные с необоснованным применением тарифа на оплату медицинской помощи	395	1,3%	0	-	264	1,2%	0	-	66,8%	-
связанные с включением в реестр счетов нелицензированных видов медицинской деятельности	7 002	23,3%	1	0,4%	478	2,2%	0	-	6,8%	0,0%
связанные с повторным или необоснованным включением в реестр счетов медицинской помощи	17 667	58,8%	151	57,6%	16 550	76,6%	107	67,3%	93,7%	70,9%
прочие основания	144	0,5%	0	-	712	3,3%	0	-	494,4%	

* МЭК, проведенный ТФОМС по счетам за оказанную медицинскую помощь лицам, застрахованным на территории других субъектов РФ.

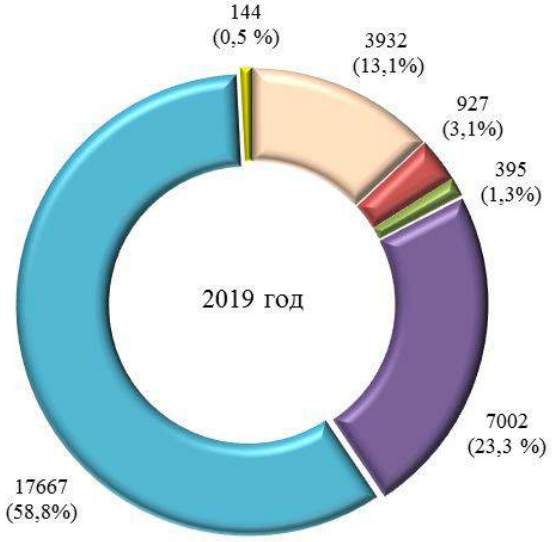
Структура нарушений, выявленных СМО по результатам МЭК, предъявленных к оплате счетов за оказанную медицинскую помощь в 2019 - 2020 года представлена на диаграммах ниже.

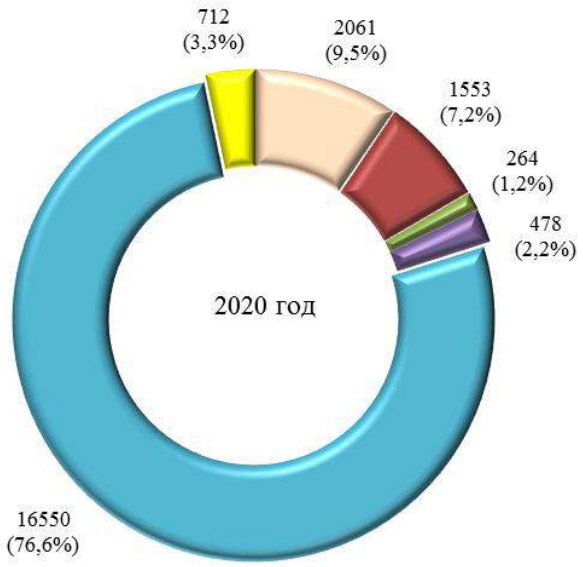
Как видно из таблицы и диаграммы в структуре нарушений, выявленных СМО в ходе МЭК, преобладают следующие нарушения:

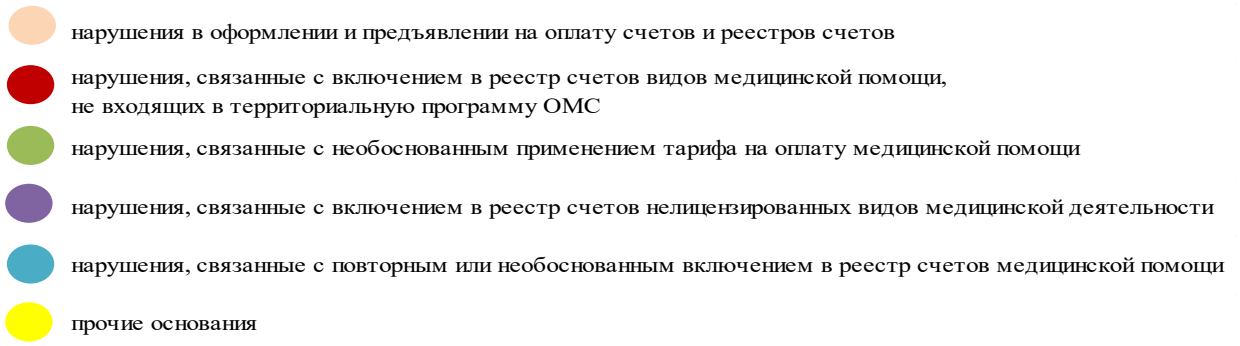
- связанные с повторным или необоснованным включением в реестр счетов медицинской помощи: в 2019 году – 58,8%, в 2020 году – 76,6%;

- связанные с включением в реестр счетов нелицензированных видов медицинской деятельности: в 2019 году – 23,3%;

-в оформлении и предъявлении на оплату счетов и реестров счетов: в 2019 году – 13,1%, в 2020 году – 9,5%.







При этом второе по частоте выявления в 2019 году нарушение - связанное с включением в реестр счетов нелицензированных видов медицинской деятельности – практически устранено, как показывают результаты контроля, в 2020 году (23,3% в 2019 году по сравнению с 2,2 % в 2020 году).

В структуре нарушений, выявленных ТФОМС в ходе МЭК, преобладают следующие нарушения:

- связанные с повторным или необоснованным включением в реестр счетов медицинской помощи: в 2019 году – 57,6%, в 2020 году – 67,3%;

- связанные с включением в реестр счетов видов медицинской помощи, не входящих в территориальную программу ОМС: в 2019 году – 36,3%, в 2020 году – 23,3%.

В соответствии с частями 9, 10 статьи 40 Закона № 326-ФЗ, пунктом 13 Порядка № 36 результаты МЭК, оформленные актом, установленной формы, являются основанием для применения к медицинским организациям предусмотренных статьей 41 Закона № 326-ФЗ, пунктом 85 Порядка № 36, следующих мер (санкций):

1) неоплата или уменьшение оплаты медицинской помощи в виде:

- исключения позиции из реестра счетов подлежащих оплате объемов медицинской помощи;

- уменьшения сумм, представленных к уплате, в процентах от стоимости оказанной медицинской помощи по страховому случаю;

- возврата сумм, не подлежащих уплате, в страховую медицинскую организацию;

2) уплата медицинской организацией штрафов за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества.

По данным таблицы 10 «Финансовые результаты контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС» отчетности № ЗПЗ за 2019, 2020 годы и как отражено КСП в приложении 5 к Отчету сумма неоплаты (уменьшения оплаты) медицинской помощи, штрафов с медицинских организаций по результатам МЭК составила:

- в 2019 году - 47 864 376,8 руб. или 48,0% от общей суммы финансовых санкций, предъявленных к медицинским организациям, в том

числе по результатам МЭК, проведенного СМО - 46 708 500,8 руб., проведенного ТФОМС - 1 152 876,0 руб.

- в 2020 году – 34 058 872,6 руб. или 33,9 % от общей суммы финансовых санкций, в том числе по результатам МЭК, проведенного СМО – 33 828 683,5 руб., проведенного ТФОМС - 230 189,1 руб.

Снижение объема финансовых санкций по результатам МЭК, проведенного СМО на 27,6 процентных пункта, проведенного ТФОМС – в 5 раз явилось следствием сокращения в 2020 году количества счетов, содержащих нарушения.

Таким образом, исходя из результатов МЭК (классификации выявленных нарушений и суммы финансовых санкций по ним) установлено, что в основном данный вид контроля направлен на стимулирование (мотивацию) медицинских организаций на качественное оформление счетов (реестров счетов), обоснованное применение тарифа на оплату медицинской помощи, правильность отражения видов оказываемой медицинской помощи, что способствует целевому использованию средств ОМС.

6.3.2 Результаты медико-экономической экспертизы

Медико-экономические экспертизы позволяют контролировать деятельность медицинских организаций путем установления соответствия фактических сроков оказания медицинской помощи, объема предъявленных к оплате медицинских услуг записям в первичной медицинской документации и учетно-отчетной документации медицинской организации.

Порядок проведения МЭЭ в рассматриваемом периоде устанавливался пунктами 14-27 Порядка № 36. Экспертиза осуществляется в виде целевой[189] и плановой.

В соответствии с частью 5 статьи 40 Закона № 326-ФЗ медико-экономическая экспертиза проводится специалистом-экспертом, являющимся врачом, имеющим стаж работы по врачебной специальности не менее пяти лет и прошедшим соответствующую подготовку по вопросам экспертной

---

[189] Согласно пункту 17 Порядка № 36 целевая медико-экономическая экспертиза проводится во всех случаях:

1) повторных обращений по поводу одного и того же заболевания: в течение тридцати дней - при оказании медицинской помощи амбулаторно, стационарно; в течение двадцати четырех часов от момента предшествующего вызова - при повторном вызове скорой медицинской помощи;

2) получения жалоб от застрахованного лица или его представителя на доступность медицинской помощи в медицинской организации;

3) оказания медицинской помощи по профилю «онкология» с применением противоопухолевой терапии;

4) несвоевременной постановки на диспансерное наблюдение застрахованных лиц, которым по результатам проведения профилактических мероприятий или оказания иной медицинской помощи впервые установлены диагнозы, при которых предусмотрено диспансерное наблюдение, а также несоблюдения установленной периодичности осмотров граждан, включенных в группы диспансерного наблюдения, в соответствии с порядком и периодичностью проведения диспансерного наблюдения и перечнем включаемых в них исследований;

5) госпитализации застрахованного лица, медицинская помощь которому должна быть оказана в плановой форме в стационаре (структурном подразделении стационара) другого профиля в соответствии с порядками оказания медицинской помощи (в целях настоящего Порядка - непрофильная госпитализация).

Согласно пункту 19 Порядка № 36 плановая медико-экономическая экспертиза проводится по принятым к оплате случаям оказания застрахованному лицу медицинской помощи, отобранным:

1) методом случайной выборки;

2) по тематически однородной совокупности случаев

деятельности в сфере обязательного медицинского страхования. Основные задачи и функции специалиста-эксперта определены пунктами 100-101 Порядка № 36.

В соответствии с данными таблицы 11 «Кадры и их квалификационная характеристика» отчетности № ЗПЗ по строке «специалисты-эксперты» отражено количество сотрудников, участвующих в деятельности по обеспечению прав застрахованных лиц, работающих в качестве штатных сотрудников и привлекаемых на договорной основе, в территориальные фонды и страховые медицинские организации:

- в 2019 году - 16 человек, из них штатные работники ТФОМС – 3 человека, штатные работники СМО – 13 человек;

- в 2020 году - 18 человек, из них штатные работники ТФОМС – 4 человека, штатные работники СМО – 14 человек.

По информации ТФОМС[190], представленной по запросу Контрольно-счетной палаты, штатная численность отделов, осуществляющих контрольно-экспертные мероприятия, составила в 2019-2020 годах:

Наименование отдела	Штатная численность 2019 год		Штатная численность 2020 год	
1	2		3	
Отдел качества медицинской помощи и защиты прав застрахованных	начальник отдела	1 ед.	начальник отдела	1 ед.
	консультант	4 ед.	главный консультант	1 ед.
			ведущий консультант	3 ед.
Отдел межтерриториальных расчетов	начальник отдела	1 ед.	начальник отдела	1 ед.
	консультант	3 ед.	главный консультант	1 ед.
	специалист-эксперт	1 ед.	ведущий консультант	2 ед.
			консультант	1 ед.

Таким образом, при анализе полученной информации ТФОМС о штатной численности отделов, осуществляющих контрольно-экспертные мероприятия, установлено, что в штате ТФОМС в 2019 году должность специалиста-эксперта присутствовала только в отделе межтерриториальных и не являлась вакантной. В 2020 году специалисты, участвующие в деятельности по обеспечению прав застрахованных лиц в части проведения МЭЭ, указанных отделах занимали должности «главный консультант», «ведущий консультант», «консультант».

По данным таблицы 6 «Результаты медико-экономической экспертизы медицинской помощи, оказанной застрахованному лицу на территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис ОМС» отчетности № ЗПЗ Контрольно-счетной платой проведен анализ количества проведенных СМО в 2019, 2020 годах МЭЭ, повторных МЭЭ проведенных ТФОМС и выявленных по их результатам нарушений. Информация представлена в таблице:

[190] Письмо ТФОМС от 18.06.2021 № 06-2066

Количество проведенных ТФОМС МЭЭ/выявленных нарушений	2019 год			2020 год			Динамика показателей 2020 года к уровню 2019 года		
	Целевая	Плановая	Всего за год	Целевая	Плановая	Всего за год	Целевая	Плановая	Всего за год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Количество проведенных МЭЭ	72476	34193	**106 669**	41037	7110	**48147**	56,6 %	20,8 %	45,1 %
Количество страховых случаев, подвергшихся МЭЭ СМО	120158	41573	**161 731**	118760	17264	**136024**	98,8 %	41,5 %	84,1 %
Структура страховых случаев	74,3%	25,7%	**100,0%**	87,3%	12,7%	**100,0%**	-	-	-
Количество страховых случаев, подвергшихся повторной МЭЭ ТФОМС	-	-	**1 263**	-	-	**275**	-	-	21,8 %
Количество выявленных нарушений СМО, всего, в том числе:	9 372	3 651	**13 023**	7141	1665	**8806**	76,2 %	45,6 %	67,6 %
Структура выявленных нарушений	*72,0%*	*28,0%*	***100,0%***	*81,1*	*18,9*	***100,0%***	-	-	-
непредставление первичной медицинской документации, подтверждающей факт оказания застрахованному лицу медицинской помощи	900	313	**1 213**	435	69	**504**	48,3 %	22,0 %	41,5 %
несоответствие данных первичной медицинской документации данным реестра счетов	3 197	1 253	**4 450**	2647	742	**3389**	82,8 %	59,2 %	76,2 %
нарушение условий оказания медицинской помощи, включая нарушение сроков ее ожидания	494	41	**535**	420	112	**532**	85,0 %	273,2 %	99,4 %
непрофильная госпитализация	0	0	**0**	0	0	**0**	-	-	-
отсутствие записей лечащего врача в медицинской документации о консультациях/консилиумах медицинских работников национальных исследовательских медицинских центров	0	0	**0**	0	0	**0**	-	-	-
невключение застрахованных лиц в группу диспансерного наблюдения, всего, из них:	34	0	**34**	179	3	**182**	526,5 %	-	535,3 %
взимание платы с застрахованного лица за оказанную медицинскую помощь, предусмотренную программами ОМС	4	0	**4**	2	0	**2**	50,0 %	-	50,0 %
прочие нарушения	4 743	2 044	**6 787**	3458	739	**4197**	72,9 %	36,2 %	61,8 %
Количество выявленных нарушений ТФОМС по результатам повторных МЭЭ, всего,	x	x	**0**	x	x	**1**	-	-	-
в том числе: прочие нарушения	x	x	**0**	x	x	**1**	-	-	-

Как видно из таблицы, в 2020 году общее количество проведенных МЭЭ в 2,2 раза меньше, чем в 2019 году. В рассматриваемых периодах СМО, в основном, проводились целевые МЭЭ (в том числе по профилю «Онкология»): так, в 2020 году количество целевых МЭЭ составило 41 037, в 2019 году – 72 476. В 2020 году количество плановых МЭЭ по сравнению с показателем 2019 года значительно снизилось – в 4,8 раза (7 110 в 2020 году, против 34 193 в 2019 году).

В 2020 году в соответствии с подпунктом «з» пункта 1 постановления Правительства Российской Федерации от 03.04.2020 № 432 «Об утверждении особенностей реализации базовой программы обязательного медицинского страхования» на период особых условий приостанавливалось проведение СМО и территориальными фондами обязательного медицинского страхования ряда видов экспертиз[191].

Количество страховых случаев, подвергшихся МЭЭ, составило в 2020 году 136 024, что меньше, чем в 2019 году на 25 707 случаев или на 15,9 процентных пункта.

[191] Разъяснения по данному вопросу направлены в территориальные фонды обязательного медицинского страхования и страховые медицинские организации письмом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 16.04.2020 № 5209/30/и

В 2020 году СМО при проведении МЭЭ выявлено 8 806 нарушений (6,5 % от числа страховых случаев), что меньше чем в 2019 году на 4 216 нарушений или почти в 1,5 раза (2019 год - 13 023 нарушения, 8,1 % от числа страховых случаев).

В 2020 году при проведении целевых МЭЭ выявлено 7 141 нарушение, что составляет 6,0 % от числа страховых случаев, в 2019 году выявлено 9 372 нарушения, что составляет 7,8 % от числа страховых случаев.

При проведении плановых МЭЭ в 2020 году выявлено 1 665 нарушений, что составляет 9,6 % от числа страховых случаев, в 2019 году выявлено 3 651 нарушение, что составляет 8,8 % от числа страховых случаев.

Таким образом, в 2019-2020 годах процент выявляемости нарушений при целевой экспертизе, проводимой СМО, ниже, чем при плановой.

Отметим, что в 2020 году при снижении количества страховых случаев, подвергшихся МЭЭ, на 15,9 процентных пункта по сравнению с 2019 годом, количество выявленных нарушений уменьшилось на 32,4 процентных пункта, т.е. в среднем в 2019 году одно нарушение (дефект) выявлялось из 12-ти страховых случаев, подвергшихся МЭЭ, в 2020 году – из 15-ти страховых случаев.

Кроме того, в разрезе видов экспертиз это снижение в большей степени относится к целевым МЭЭ: так, в 2020 году, по сравнению с 2019 годом, при незначительном снижении количества страховых случаев, подвергшихся целевой МЭЭ, (на 1,2 процентных пункта), количество выявленных нарушений уменьшилось на 23,8 процентных пункта, т.е. в среднем в 2019 году одно нарушение (дефект) выявлялось из 12-ти страховых случаев, подвергшихся целевой МЭЭ, в 2020 году – из 16-ти страховых случаев.

В основном это снижение наблюдается за счет снижения более чем в два раза количества дефектов по подразделу 4.1[192] «Непредставление первичной медицинской документации, подтверждающей факт оказания застрахованному лицу медицинской помощи». А так же тот факт, что согласно Постановлению № 432[193] медицинские организации вправе принять решение о предоставлении медицинской документации, необходимой для проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, в страховую медицинскую организацию, уже исключает случаи непредставления первичной медицинской документации, подтверждающей факт оказания застрахованному лицу медицинской помощи.

Согласно пункту 23 Порядка № 36 объем ежемесячных медико-экономических экспертиз от числа принятых к оплате случаев составляет:

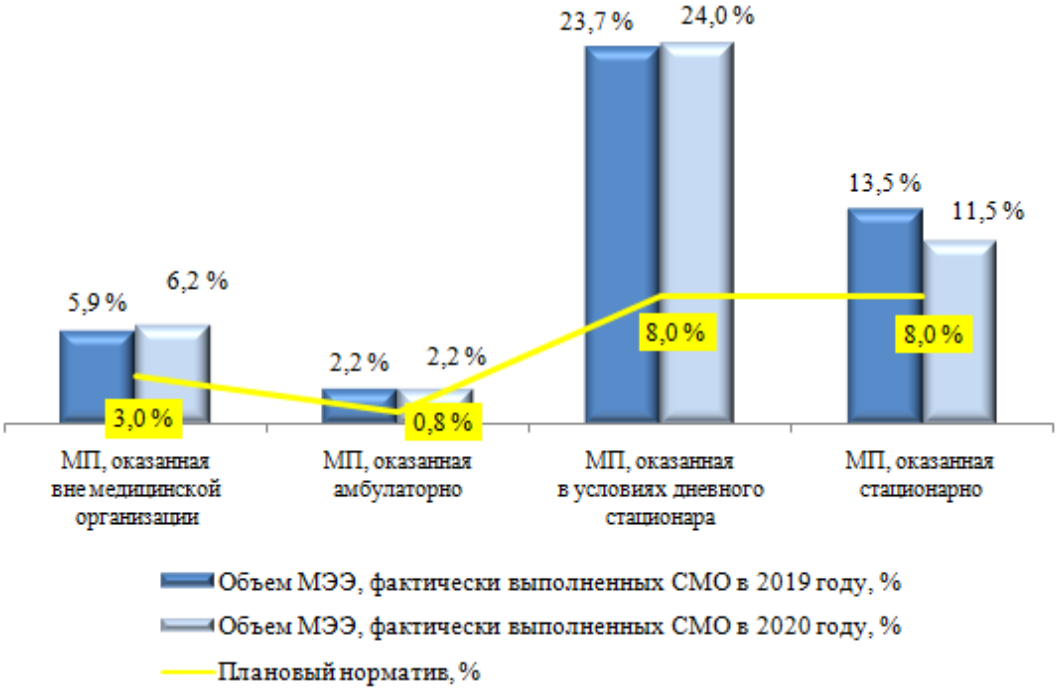
- при оказании медицинской помощи вне медицинской организации - 3%;
- при оказании медицинской помощи амбулаторно - 0,8%;
- при оказании медицинской помощи в дневном стационаре - 8%;

[192] Согласно Приложению 8 к Порядку № 36

[193] Постановление Правительства Российской Федерации от 03.04.2020 № 432 «Об утверждении особенностей реализации базовой программы обязательного медицинского страхования»

- при оказании медицинской помощи стационарно - 8%.

Контрольно-счетной палатой проведен анализ соответствия объема МЭЭ, проведенных СМО, регламентированному нормативу, установленному пунктом 23 Порядка № 36, результаты которого представлены в приложении 8 к настоящему Отчету и на диаграмме ниже.



Как видно из диаграммы и приложения 8 к Отчету **в 2019-2020 годах СМО выполнили МЭЭ в объеме выше установленного регламентированного норматива по всем условиям оказания медицинской помощи.Также как и в 2019 году, значительное перевыполнение регламентированного норматива отмечается при проведении МЭЭ при оказании медицинской помощи в дневном стационаре (в 3 раза в каждом году).**

Анализ динамики показателей за 2019-2020 годы, показал, что в 2020 году по сравнению с 2019 годом в целом уменьшение количества страховых случаев, подвергшихся МЭЭ, шло практически параллельно с количеством принятых к оплате счетов, так количество страховых случаев, подвергнутых МЭЭ, уменьшились на 15,9 процентных пункта, количество принятых к оплате счетов - на 16,0 процентных пункта.

В соответствии с частями 9 и 10 статьи 40 Закона № 326-ФЗ результаты медико-экономической экспертизы, оформленные соответствующими актами по формам, установленным ФФОМС, являются основанием для применения к медицинской организации мер, предусмотренных статьей 41 Закона № 326-ФЗ, условиями договора на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС и перечнем оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи) (приложение 8 к Порядку № 36), которые заключаются в следующем:

1) неоплата или уменьшение оплаты медицинской помощи в виде:

- исключения позиции из реестра счетов подлежащих оплате объемов медицинской помощи;

- уменьшения сумм, представленных к уплате, в процентах от стоимости оказанной медицинской помощи по страховому случаю;

- возврата сумм, не подлежащих уплате, в страховую медицинскую организацию;

2) уплата медицинской организацией штрафов за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества.

По данным таблиц 6«Результаты медико-экономической экспертизы медицинской помощи, оказанной застрахованному лицу на территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис ОМС», 10 «Финансовые результаты контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС» отчетности № ЗПЗ Контрольно-счетной палатой проведен анализ сумм неоплаты (уменьшения оплаты) медицинской помощи, штрафов с медицинских организаций по результатам проведенных СМО в 2019, 2020 годах МЭЭ. Информация представлена в таблице:

Наименование показателей	**2019 год**			**2020 год**		
	Кол-во нарушений	**Сумма финансовых санкций, руб.**	**Доля финансовых санкций по нарушениям**	**Кол-во нарушений**	**Сумма финансовых санкций, руб.**	**Доля финансовых санкций по нарушениям**
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
Сумма неоплаты (уменьшения оплаты) медицинской помощи, штрафов с МО, всего, в том числе		**96 915 805,8**	***100,0 %***		**98 425 146,0**	**100,0%**
по результатам МЭЭ, всего,	***13023***	***21 461 331,1***	***22,1 %***	***8807***	***22 057 241,5***	***22,4%***
в том числе за нарушения:						
несвоевременное включение (невключение) застрахованных лиц в группу диспансерного наблюдения	337	529 531,2	2,5 %	310	170 538,7	0,8%
при оказании медицинской помощи по профилю «онкология»	Информация в таблице 6 отсутствует*	5 089 290,7	23,7%	*	7 850 223,5	35,6%
прочие нарушения	6787	15 842 509,2	73,8%	4197	14 036 479,3	63,6%

* В таблице 6 количество нарушений (дефектов) при оказании медицинской помощи по профилю «онкология» в целом не указано, при этом их количество выделено только по подгруппе «Нарушения, допущенные при несвоевременном включении (невключении) застрахованных лиц в группу диспансерного наблюдения»

В ходе анализа отчетности № ЗПЗ Контрольно-счетной палатой установлены факты отсутствия увязки предусмотренных формой показателей таблиц отчетности № ЗПЗ, а именно:

- в таблице 6 не предусмотрено отражение информации о количестве нарушений (дефектов) при оказании медицинской помощи по профилю «онкология», они включаются в строку «прочие нарушения», при этом в таблице 10 по данной подгруппе нарушений отражается сумма финансовых санкций;

- в таблице 6 отдельными строками выделены следующие нарушения (дефекты): непредставление первичной медицинской документации, подтверждающей факт оказания застрахованному лицу медицинской помощи

(стр. 5.1), несоответствие данных первичной медицинской документации данным реестра счетов (стр. 5.2),нарушение условий оказания медицинской помощи, включая нарушение сроков ее ожидания (стр. 5.3), при этом в таблице 10 по данным группам нарушений сумма финансовых санкций в целом **не отражается.**

Кроме того, следует отметить, что отчетность № ЗПЗ и порядок ее составления[194] не раскрывают информации о перечне нарушений, отнесенных к прочим, и не имеют единого подхода к включению нарушений (дефектов) в строку «прочие нарушения» в различных ее таблицах, что не дает возможности проанализировать полный спектр выявленных нарушений (дефектов), затрагивающих права застрахованных лиц.

Как видно из таблицы сумма финансовых санкций по результатам МЭЭ составила:

- в 2019 году - 21 461 331,1 руб. или 22,1% от общей суммы финансовых санкций, предъявленных к МО,
- в 2020 году – 22 057 241,5 руб. или 22,4 % от общей суммы финансовых санкций.

Таким образом, по результатам МЭЭ, проведенных СМО, сумма неоплаты (уменьшения оплаты) медицинской помощи, штрафов с медицинских организаций составила в 2020 году 22 057 241,5 руб. и по сравнению с 2019 годом, увеличилась на 595 910,4 руб. или на 2,8 процентных пункта. Значительное увеличение суммы неоплаты (уменьшения оплаты) медицинской помощи, штрафов с медицинских организаций отмечается за нарушения при оказании медицинской помощи по профилю «онкология» - на 2 760 932,8 руб. или в 1,5 раза.

В 2019 году более 70 %, а в 2020 году более 60,0 % финансовых санкций приходится на прочие нарушения, которые, как мы уже констатировали выше по тексту, в отчетности № ЗПЗ не детализируются.

Структура нарушений, выявленных при целевых МЭЭ, проведенных СМО в 2019 - 2020 годах, представлена на диаграммах ниже.

Как видно на диаграммах, в 2020 году в структуре нарушений преобладают прочие нарушения, доля которых составила 48,4 %, что ниже уровня 2019 года на 2,2 процентных пункта.

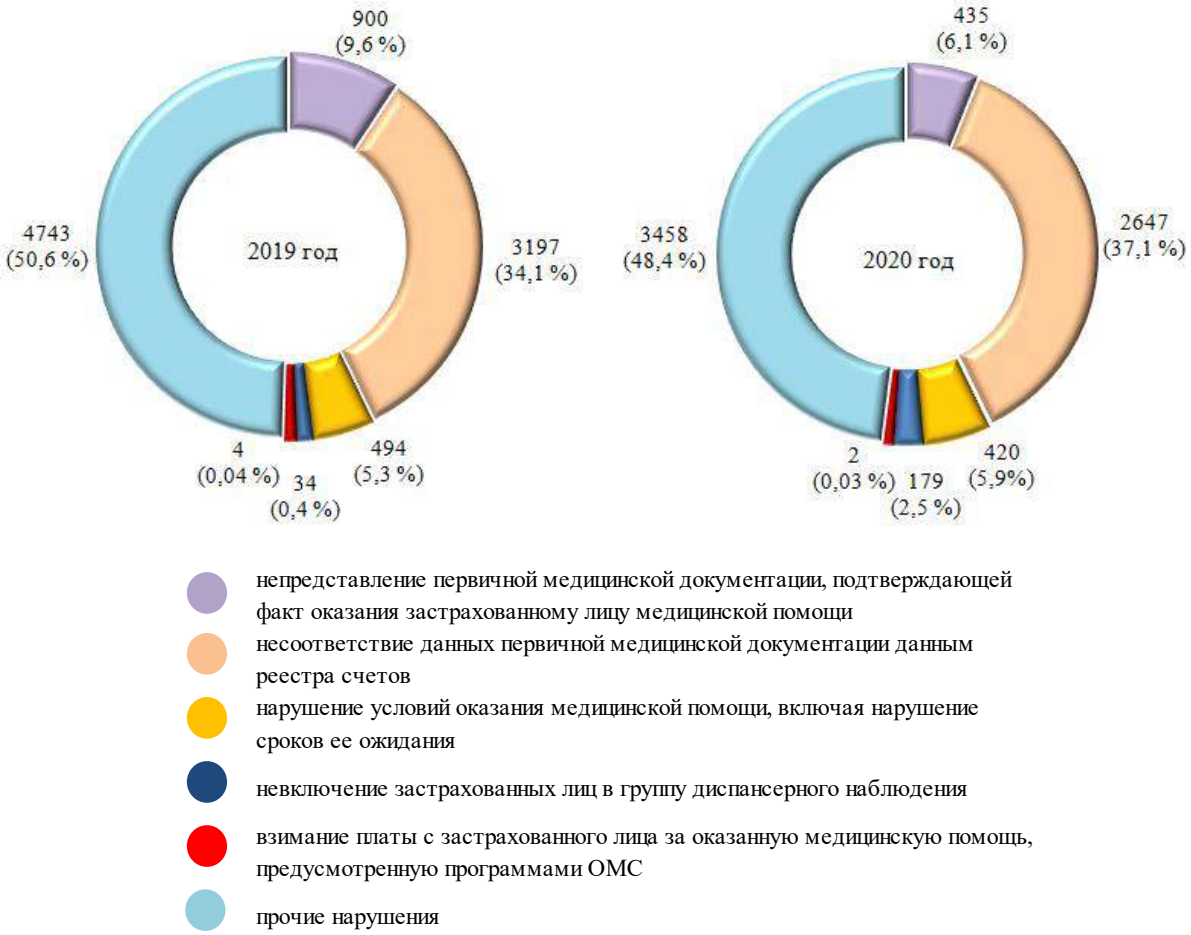
Второе место в 2020 году (37,1 %) и в 2019 году (34,1 %) занимают нарушения, связанные с несоответствием данных первичной медицинской документации данным реестра счетов.

На третьем месте - нарушения, связанные с непредставлением первичной медицинской документации, подтверждающей факт оказания застрахованному лицу медицинской помощи (6,1 % и 9,6 %, соответственно).

---

[194] Приложение № 2 к приказу ФФОМС от 25.03.2019 № 50 «Об установлении формы и порядка ведения отчетности № ЗПЗ «Организация защиты прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования»

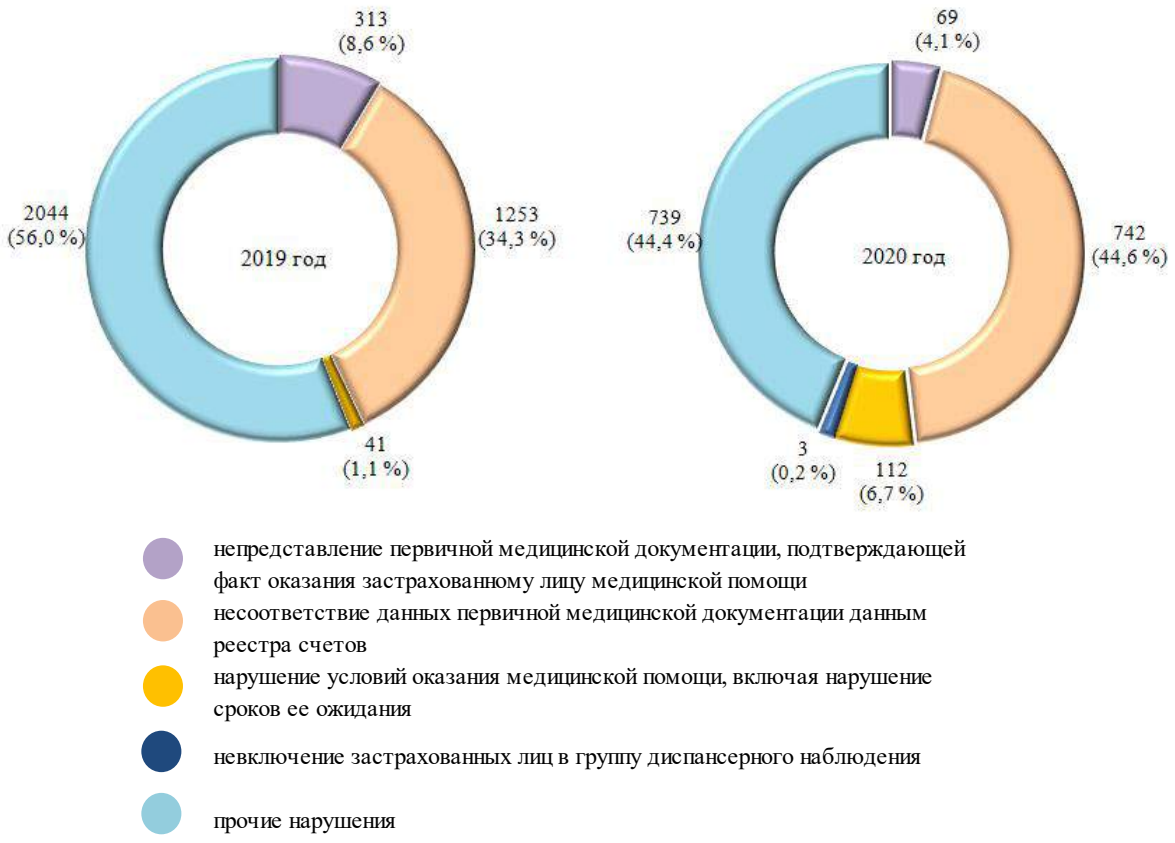
Доля нарушений условий оказания медицинской помощи, включая нарушение сроков ее ожидания, невысока и составила в 2020 году 5,9 %, в 2019 году – 5,3 %.



.В 2020 году по сравнению с 2019 годом значительно увеличилась доля выявленных нарушений, связанных с невключением застрахованных лиц в группу диспансерного наблюдения – до 2,5 % против 0,4 % в 2019 году. Кроме того, доля нарушений, связанных свзиманием платы с застрахованного лица за оказанную медицинскую помощь, предусмотренную программами ОМС, в 2020 году составила 0,03 %, против 0,04 % в 2019 году.

Таким образом, основываясь на имеющейся в таблице 6 отчетности № ЗПЗ детализации нарушений, отметим, что в 2019 -2020 годах при проведении целевых МЭЭ более 43 % всех выявляемых СМО нарушений связаны с дефектами оформления медицинской документации, тогда как нарушения, ограничивающие доступность медицинской помощи для застрахованных лиц в 2020 году составляют чуть более 8 %, а в 2019 году не превышают 6 %.

Структура нарушений, выявленных при плановых МЭЭ, проведенных СМО 2019 - 2020 годах, представлена на диаграммах:



Как видно на диаграммах, структура нарушений, выявленных при плановых МЭЭ за 2020 год отличается от результатов 2019 года. В 2020 году в структуре нарушений значительную долю занимают **прочие нарушения** – 44,4 %, со снижением к уровню 2019 года на 11,6 процентных пункта. Лидируют нарушения, связанные с несоответствием данных первичной медицинской документации данным реестра счетов, их доля в общем количестве нарушений составляет 44,6 %, при этом, в 2019 году, указанные нарушения занимали второе место (34,3 %). В 2020 году по сравнению с 2019 годом, доля нарушений связанных с непредставлением первичной медицинской документации, подтверждающей факт оказания застрахованному лицу медицинской помощи, снизилась практически в 2 раза: с 8,6 % до 4,1 %. **Доля нарушений условий оказания медицинской помощи, включая нарушение сроков ее ожидания, увеличилась и составила в 2020 году 6,7 % против 1,1 % в 2019 году.** В отличие от 2019 года, в 2020 году были выявлены нарушения, связанные с невключением застрахованных лиц в группу диспансерного наблюдения (0,2 %).

Таким образом, с учетом имеющейся в таблице 6 отчетности № ЗПЗ детализации нарушений, отметим, что в 2020 году при проведении плановых МЭЭ почти половина (48,7 %), а в 2019 году около 43 % всех нарушений, выявляемых СМО, связаны с дефектами оформления медицинской документации, вместе с тем доля нарушений, ограничивающих доступность медицинской помощи для застрахованных лиц, в 2020 году немного более 1 %, а в 2019 году - не превышает 7 %.

В связи с тем, что отчетность № ЗПЗ и порядок ее составления не раскрывают информации о перечне нарушений, отнесенных к прочим, Контрольно-счетная палата запросила данную информацию в ТФОМС[195] и СМО[196]. Согласно информации ТФОМС[197], представленной по запросу Контрольно-счетной палаты, ТФОМС не имеет возможности представить расшифровку прочих нарушений, так как информационная система ТФОМС не содержит информации о проведенных МЭЭ, ЭКМП по их видам, выявленных нарушениях по кодам. Все акты экспертиз (МЭЭ, ЭКМП) оформляются на бумажном носителе, количество дефектов считается по актам и затем суммируется для внесения в отчетные формы.

На основании информации СМО «СОГАЗ-Мед» (письмо от 09.07.2021 № И-4162/Р-37/21) Контрольно-счетной палатой проведен анализ нарушений прав застрахованных лиц в разрезе кодов (дефектов) нарушений, отнесенных к прочим в отчетности № ЗПЗ, который представлен в приложении 7 к настоящему Отчету.

Как видно из приложения 7 к Отчету в структуре прочих нарушений, выявленных в результате МЭЭ, в анализируемом периоде основная доля приходится на раздел 4 «Дефекты оформления первичной медицинской документации в медицинской организации» (81,3% - в 2019 году, 80,3% - в 2020 году), из них наиболее часто выявляются следующие дефекты:

- в 2019 году по коду 4.2 «Отсутствие в медицинской документации результатов обследований, осмотров, консультаций специалистов, дневниковых записей, позволяющих оценить динамику состояния здоровья застрахованного лица, объем, характер, условия предоставления медицинской помощи и провести оценку качества оказанной медицинской помощи» - 1343 дефект (или 52,6% от общего числа); по коду 4.3. «Отсутствие в документации информированного добровольного согласия застрахованного лица на медицинское вмешательство или отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства, в установленных законодательством Российской Федерации случаях» - 652 дефектов (или 25,5% от общего числа),

- в 2020 году по коду 4.2 «Отсутствие в медицинской документации результатов обследований, осмотров, консультаций специалистов, дневниковых записей, позволяющих оценить динамику состояния здоровья застрахованного лица, объем, характер, условия предоставления медицинской помощи и провести оценку качества оказанной медицинской помощи» - количество дефектов составило 1127 (или 93,8% от общего числа), по коду 4.4. «Некорректное применение тарифа, требующее его замены по результатам экспертизы» - 69 и составило 5,7% от общего числа.

В разделе 5 «Нарушения в оформлении и предъявлении на оплату счетов и реестров счетов» в 2019 году из 301-го установленного нарушения более 2/3 (289 ед.) отнесены на код 5.7.3. «Стоимость отдельной

[195] Письмо Контрольно-счетной палаты от 07.06.2021 № 03-06/332 в адрес ТФОМС.
[196] Письмо Контрольно-счетной палаты от 25.06.2021 № 3-06/367 в адрес СМО «СОГАЗ-Мед»
[197] Письмо ТФОМС от 11.06.2021 № 06-2015

медицинской услуги, включенной в счет, учтена в тарифе на оплату медицинской помощи другой услуги, также предъявленной к оплате медицинской организацией», и 11 нарушений отнесено к «Стоимость медицинской услуги включена в норматив финансового обеспечения оплаты медицинской помощи, оказанной амбулаторно, на прикрепленное население, застрахованное в системе обязательного медицинского страхования» (код 5.7.4). В 2020 году нарушений по разделу 5 «Нарушения в оформлении и предъявлении на оплату счетов и реестров счетов» в результате МЭЭ не установлено.

Согласно части 11 статьи 40 Закона № 326-ФЗ ТФОМС в рамках контроля за деятельностью страховых медицинских организаций проводит медико-экономическую экспертизу, в том числе повторно.

Согласно пункту 60 Порядка № 36 количество страховых случаев, подвергаемых повторной МЭЭ, составляет от числа первичных медико-экономических экспертиз не менее:

3% - при оказании медицинской помощи вне медицинской организации;

0,8% - при оказании медицинской помощи амбулаторно;

8% - при оказании медицинской помощи стационарно;

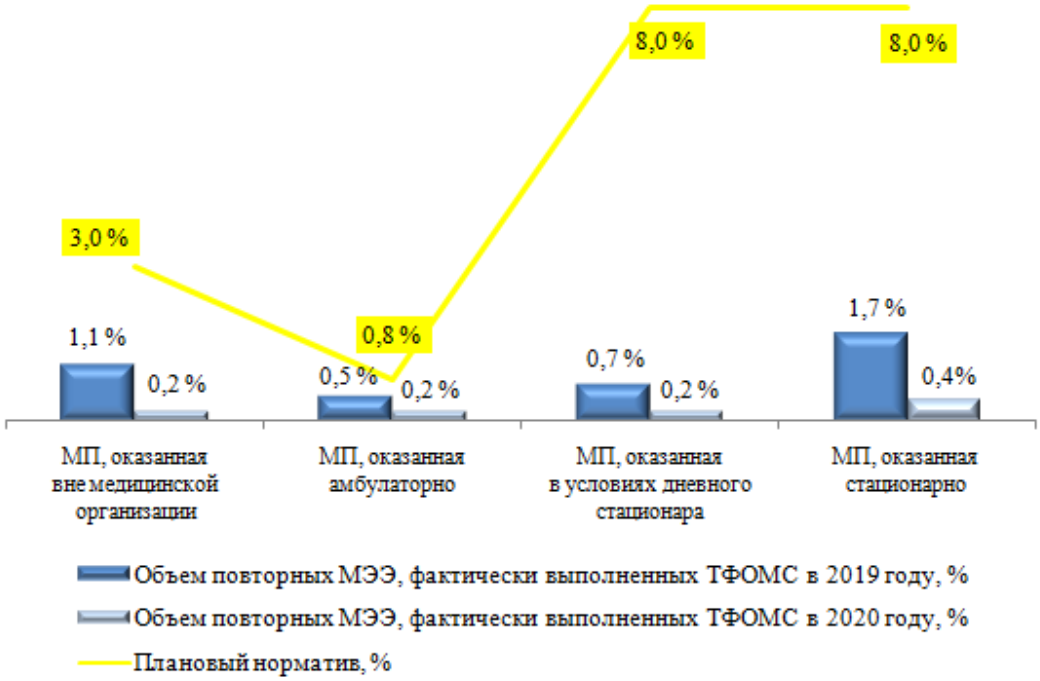
8% - при оказании медицинской помощи в условиях дневного стационара.

Данные таблицы 6 отчетности № ЗПЗ о количестве проведенных ТФОМС реэкспертиз в 2019-2020 годах приведены в таблице:

Наименование показателя	**Количество проведенных ТФОМС МЭЭ, ед**				
	Всего	**в том числе по медицинской помощи, оказанной:**			
		вне МО	**амбулаторно**	**в дневном стационаре**	**стационарно**
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
2019 год					
Количество страховых случаев, подвергшихся целевой МЭЭ	120 158	13 897	84 623	9349	12 289
Количество страховых случаев, подвергшихся плановой МЭЭ	41 573	2 596	22 765	5 225	10 987
Итого проведено СМО за 2019 год	**161 731**	**16 493**	**107 388**	**14 574**	**23 276**
Норматив повторных МЭЭ	X	3,0%	0,8%	8,0%	8,0%
Плановое количество	4382	495	859	1166	1862
Фактическое количество страховых случаев, подвергшихся повторной МЭЭ, проведенной ТФОМС	1263	175	579	107	402
в том числе					
- в плановом порядке	1263	175	579	107	402
- по претензиям медицинских организаций	-	-	-	-	-
Процент выполнения минимального объема	-	35,4%	67,4%	9,2%	21,6%
2020 год					
Количество страховых случаев, подвергшихся целевой МЭЭ	118 760	15 039	80 304	10086	13 331
Количество страховых случаев, подвергшихся плановой МЭЭ	17 264	1 679	10 809	1064	3 712
Итого проведено СМО за 2020 год	**136 024**	**16 718**	**91 113**	**11 150**	**17 043**
Норматив повторных МЭЭ	X	3,0%	0,8%	8,0%	8,0%
Плановое количество	3486	502	729	892	1363
Фактическое количество страховых случаев, подвергшихся повторной МЭЭ, проведенной ТФОМС	275	30	156	27	62
в том числе					
- в плановом порядке	273	30	154	27	62
- по претензиям медицинских организаций	1	0	1	0	0
.- по другим причинам	1	0	1	0	0

Наименование показателя	Количество проведенных ТФОМС МЭЭ, ед				
	Всего	в том числе по медицинской помощи, оказанной:			
		вне МО	амбулаторно	в дневном стационаре	стационарно
1	2	3	4	5	6
Процент выполнения минимального объема	-	6,0%	21,4%	3,0%	4,5%

Выполнение ТФОМС регламентированного объема повторных МЭЭ Порядком № 36 представлено на диаграмме ниже:



Контрольно-счетной палатой установлено, что количество страховых случаев, подвергнутых повторной МЭЭ от числа первичных МЭЭ при всех случаях оказания медицинской помощи, ниже регламентированных нормативов. Согласно информации ТФОМС[198] в соответствии с Постановлением № 432 проведение ТФОМС в плановой форме контроля за деятельностью страховых медицинских организаций приостановлено. Кроме того, как пояснил ТФОМС, в 2020 году неукомплектована штатная численность отдела качества медицинской помощи и защиты прав застрахованных, в функции которого согласно Положению об отделе качества и защиты прав застрахованных[199] входит проведение повторных экспертиз.

По данным таблицы 6 отчетности № ЗПЗ при проведении повторных МЭЭ в 2019 году нарушений не выявлено, в 2020 году выявлено 1 нарушение (прочие нарушения), что составляет 0,4 % от количества повторных МЭЭ.

Учитывая, что в 2020 году приостанавливалось проведение ряда контрольных и экспертных мероприятий, предусмотренных в сфере обязательного медицинского страхования, Контрольно-счетная палата по итогам анализа информации за 2019 год, отмечает, что в 2019 году ТФОМС не в полной мере осуществлял полномочия страховщика, как

[198] Письмо ТФОМС от 11.06.2021 № 06-2015.
[199] Утверждено приказом ТФОМС от 26.06.2015 № 53-к.

того требует пункт 8 части 7 статьи 34 Закона № 326-ФЗ, поскольку в нарушение пункта 60 Порядка № 36 объем проведенных ТФОМС повторных МЭЭ не соответствует регламентированным минимальным объемам.

В соответствии с Правилами обязательного медицинского страхования, утвержденными Приказом Минздрава России от 28.02.2011 № 158н[200], Правилами ОМС № 108н, территориальный фонд по месту оказания медицинской помощи и территориальный фонд по месту страхования осуществляют контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи путем проведения медико-экономического контроля, медико-экономической экспертизы и организации проведения экспертизы качества медицинской помощи в соответствии с Порядком № 36.

Показатели проведения ТФОМС медико-экономических экспертиз медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис ОМС (также в рамках межтерриториальных расчетов), за 2019, 2020 годы на основании таблицы 7 «Результаты медико-экономической экспертизы медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис ОМС» отчетности № ЗПЗ приведены в таблицах ниже:

Количество проведенных МЭЭ/выявленных нарушений	**2019 год**			**2020 год**			**Динамика показателей 2020 года к уровню 2019 года**		
	Целевая	**Плановая**	**Всего за год**	**Целевая**	**Плановая**	**Всего за год**	**Целевая**	**Плановая**	**Всего за год**
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**
Количество проведенных МЭЭ	435	0	**435**	206	0	**206**	47,4 %	-	47,4 %
Количество страховых случаев, подвергшихся МЭЭ, всего, из них	495	0	**495**	426	0	**426**	86,1 %	-	86,1 %
Количество выявленных нарушений, всего	376	-	**376**	139	-	**139**	37,0 %	-	37,0 %

Как видно из таблицы, в 2020 году по сравнению с 2019 годом количество страховых случаев, подвергшихся МЭЭ, уменьшилось на 13,9 процентных пункта, при этом количество нарушений снизилось на 63,0 процентных пункта. В 2020 году при проведении МЭЭ, из рассмотренных 426-ти страховых случаев в 32,6 % (139) выявлены нарушения, что ниже результатов 2019 года, когда из рассмотренных 495-ти случаев в 76,0 % выявлены нарушения (376).

Анализ количества проведенных целевых МЭЭ и выявленных в результате их нарушений (дефектов) в разрезе условий оказания медицинской помощи представлен в таблице:

Количество проведенных МЭЭ/выявленных нарушений	**Целевая МЭЭ, проведенная ТФОМС в 2019 году:**					**Целевая МЭЭ, проведенная ТФОМС в 2020 году:**				
	Всего	**в том числе по медицинской помощи, оказанной:**				**Всего**	**в том числе по медицинской помощи, оказанной:**			
		вне мед. организа-ции	**Амбула-торно**	**в дневном стацио-наре**	**Стацио-нарно**		**вне мед. организа-ции**	**Амбула-торно**	**в дневном стацио-наре**	**Стацио-нарно**
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**	**11**
Количество проведенных МЭЭ	435	35	218	106	76	206	42	40	20	104
Количество страховых случаев, подвергшихся МЭЭ, всего, из них:	**495**	**46**	**219**	**137**	**93**	**426**	**82**	**40**	**96**	**208**

[200] Действовали до 27.05.2019

Количество проведенных МЭЭ/выявленных нарушений	Целевая МЭЭ, проведенная ТФОМС в 2019 году:					Целевая МЭЭ, проведенная ТФОМС в 2020 году:				
	Всего	в том числе по медицинской помощи, оказанной:				Всего	в том числе по медицинской помощи, оказанной:			
		вне мед. организации	Амбулаторно	в дневном стационаре	Стационарно		вне мед. организации	Амбулаторно	в дневном стационаре	Стационарно
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**	**11**
в связи с повторным обращением по поводу одного и того же заболевания	47	22	1	2	22	87	62	0	3	22
в связи с получением жалоб от застрахованных лиц или их законных представителей	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
в связи с оказанием медицинской помощи по профилю «онкология» с применением противоопухолевой терапии	51	х	х	40	11	77	х	х	48	29
в связи с несвоевременным включением застрахованных лиц в группу диспансерного наблюдения	0	х	0	х	х	0	х	0	х	х
в связи с непрофильной госпитализацией	24	х	х	х	24	0	х	х	х	0
Количество выявленных нарушений, всего, в том числе:	**376**	**22**	**216**	**94**	**44**	**139**	**11**	**40**	**3**	**85**
непредставление первичной медицинской документации, подтверждающей факт оказания застрахованному лицу медицинской помощи	66	0	1	41	24	0	0	0	0	0
несоответствие данных первичной медицинской документации данным реестра счетов	3	0	0	0	3	0	0	0	0	0
нарушение условий оказания медицинской помощи, включая нарушение сроков ее ожидания	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
несвоевременное включение застрахованных лиц в группу диспансерного наблюдения, всего, из них:	0	х	0	х	х	0	х	0	х	х
непрофильная госпитализация	0	х	х	х	0	0	х	х	х	0
отсутствие записей лечащего врача в медицинской документации о консультациях/консилиумах медицинских работников национальных исследовательских медицинских центров	0	х	х	х	0	0	х	х	х	0
невключение застрахованных лиц в группу диспансерного наблюдения, всего, из них:	0	х	0	х	х	0	х	0	х	х
взимание платы с застрахованного лица за оказанную медицинскую помощь, предусмотренную программами ОМС	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
прочие нарушения	307	22	215	53	17	139	11	40	3	85

Как видно из таблицы, в 2020 году практически половина страховых случаев, подвергнутых МЭЭ, приходилась на случаи оказания медицинской помощи стационарно (48,8 %) и доля, указанных страховых случаев, по сравнению с 2019 годом (18,8 %), увеличилась на 30,0 процентных пунктов.

В 2020 году страховые случаи при оказании медицинской помощи амбулаторно подвергались МЭЭ в меньшей степени (9,4 %), доля этих страховых случаев снизилась к уровню 2019 года (44,2 %) на 34,8 процентных пункта.

В структуре нарушений наибольшая доля приходится на прочие нарушения: так, в 2019 году они составляли 81,6 % от общего количества нарушений, в 2020 году – 100%. Нарушения, связанные с непредставлением первичной медицинской документации, подтверждающей факт оказания застрахованному лицу медицинской помощи, в 2019 году имеют долю –

17,6%; нарушения, связанные с несоответствием данных первичной медицинской документации данным реестра счетов – 0,8 %. Таким образом, нарушения, связанные с дефектами оформления медицинской документации составили в 2019 году более 18,0 %.

В ходе анализа Контрольно-счетной палатой установлено несоответствие представленной ТФОМС таблицы 7 «Результаты медико-экономической экспертизы медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис ОМС» отчетности № ЗПЗ за 2019, 2020 годы форме, утвержденной приложением № 1 к приказу ФФОМС от 25.03.2019 № 50, а именно:

- на странице 2 данной таблицы 7 по графам 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16 некорректно указано сводное наименование графы «Целевая ЭКМП, проведенная ТФОМС», тогда как следовало: «Плановая МЭЭ, проведенная ТФОМС»;

- на странице 3 сводное наименование по графам 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16 вообще отсутствует.

Согласно пояснениям[201] ТФОМС в связи с тем, что указанная форма отчетности формируется в электронном виде в программном обеспечении ФФОМС «Унифицированная система сбора и обработки информации», включенном в Государственную информационную систему ОМС, ТФОМС не может вносить коррективы в данное программное обеспечение и осуществлять его доработку.

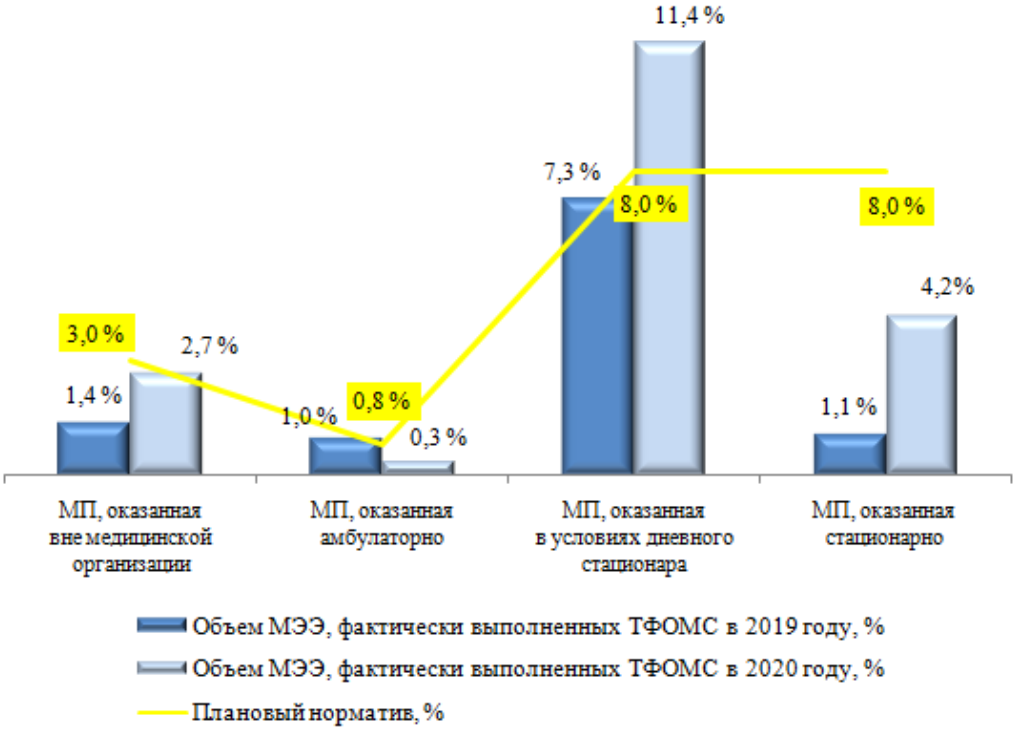
В целях соблюдения требований пункта 11 Порядка ведения отчетности № ЗПЗ «Организация защиты прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования», утвержденного приложением № 2 к приказу ФФОМС от 25.03.2019 № 50 «Об установлении формы и порядка ведения отчетности № ЗПЗ «Организация защиты прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования», и обеспечения корректного формирования отчетности, разработчикам программного обеспечения следует устранить причины несоответствия формируемой отчетности установленной Приказом форме.

По данным таблицы 10 отчетности № ЗПЗ по результатам МЭЭ, проведенных ТФОМС сумма неоплаты (уменьшения оплаты) медицинской помощи, штрафов с медицинских организаций составила в 2020 году 1 626 114,3 руб., снизившись по сравнению с 2019 годом незначительно - на 39 251,3 руб. или на 2,4 процентных пункта (2019 год - 1 665 365,6 руб.). Все выявленные нарушения отнесены к прочим.

Контрольно-счетной палатой проведен анализ соответствия объема МЭЭ, проведенных ТФОМС в рамках межтерриториальных расчетов, регламентированному нормативу, установленному пунктом 23 Порядка №36, результаты которого представлены в таблице и на диаграмме ниже:

[201] Письмо ТФОМС от 23.06.2021 № 11-2095 на запрос Контрольно-счетной палаты от 22.06.2021 № 03-06/358

Наименование показателя	Показатели экспертиз, проведенных ТФОМС в 2019 году:					Показатели экспертиз, проведенных ТФОМС в 2020 году:				
	Всего	в том числе по условиям оказания медицинской помощи:				Всего	в том числе по условиям оказания медицинской помощи:			
		вне медицинской организации	амбула-торно	в дневном стационаре	стацио-нарно		вне медицинской организации	амбула-торно	в дневном стационаре	стацио-нарно
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Количество принятых к оплате счетов, единиц	35056	3295	21547	1864	8350	22730	3055	13846	843	4986
Доля принятых к оплате счетов по условиям оказания МП в общем количестве	100,0%	9,4%	61,5%	5,3%	23,8%	100,0%	13,4%	60,9%	3,7%	21,9%
Норматив объема МЭЭ (не менее), установленный п.23 Порядка № 36	X	3,0%	0,8%	8,0%	8,0%	X	3,0%	0,8%	8,0%	8,0%
Плановое количество МЭЭ, исходя из установленного норматива, единиц	1088	99	172	149	668	669	92	111	67	399
Фактически проведено МЭЭ	495	46	219	137	93	426	82	40	96	208
Процент выполнения плана по МЭЭ	**-**	**46,5%**	**127,0%**	**91,9%**	**13,9%**	**-**	**89,1%**	**36,0%**	**143,3%**	**52,1%**



Установлено, что за 2020 год ТФОМС не выполнил установленный регламентированный норматив минимального объема МЭЭ при оказании медицинской помощи вне медицинской организации, амбулаторно, стационарно и выполнил указанный норматив объема МЭЭ при оказании медицинской помощи в дневном стационаре. За 2019 год ТФОМС выполнил только норматив объема МЭЭ при оказании медицинской помощи амбулаторно, а при оказании медицинской помощи вне медицинской организации, в дневном стационаре, стационарно – не выполнил.

По информации ТФОМС[202], представленной по запросу Контрольно-счетной палаты, в 2019 - 2020 годах была неукомплектована штатная численность отдела межтерриториальных расчетов ТФОМС (в 2019 году из 5-ти штатных единиц укомплектованы – 4 единицы, в 2020 году – также 4

[202] Письма ТФОМС от 11.06.2021 № 06-2015, от18.06.2021 № 06-2066.

единицы). В 2019 году возник значительный объем работы по отказам в оплате счетов другими территориальными фондами, в связи с этим большая часть работы была направлена на уточнение и представление дополнительной информации по случаям оказания плановой специализированной медицинской помощи. Выполнялись только целевые МЭЭ по случаям не принятым к возмещению территориальными фондами по месту страхования. В 2020 году экспертные мероприятия в рамках межтерриториальных расчетов проводились в соответствии с Постановлением № 432, действующим до 31.12.2020, в соответствии с которым ограничивалось проведение отдельных видов медико-экономических экспертиз. Кроме того, ТФОМС пояснил, что значительно увеличился объем отказов по случаям оказания плановой специализированной медицинской помощи, также выполнялись только целевые МЭЭ по случаям, не принятым к возмещению территориальными фондами по месту страхования.

Учитывая, что в 2020 году действовала чрезвычайная ситуация, связанная с распространением новой коронавирусной инфекции, Контрольно-счетная палата по итогам анализа информации за 2019 год отмечает, что в 2019 году ТФОМС в рамках межтерриториальных расчетов не осуществил в регламентированном объеме контроль соответствия фактических сроков оказания медицинской помощи, объема предъявленных к оплате медицинских услуг записям в первичной медицинской документации и учетно-отчетной документации медицинской организации при оказании медицинской помощи в вышеперечисленных условиях.

В результате не выполнения ТФОМС в рамках межтерриториальных расчетов регламентированного объема МЭЭ, установленного Порядком № 36, отсутствуют основания считать контроль качества и доступности медицинской помощи для застрахованных лиц (в рамках межтерриториальных взаиморасчетов) достаточным.

6.3.3. Результаты экспертизы качества медицинской помощи

Экспертиза качества медицинской помощи является неотъемлемым инструментом для защиты прав граждан в сфере охраны здоровья. ЭКМП проводится путем проверки соответствия предоставленной застрахованному лицу медицинской помощи договору на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС, порядкам оказания медицинской помощи, клиническим рекомендациям, стандартам медицинской помощи и позволяет выявить нарушения при оказании медицинской помощи, в том числе дать оценку своевременности ее оказания, правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, степени достижения запланированного результата.

Порядок проведения ЭКМП в рассматриваемом периоде устанавливался разделом V Порядковорганизации и проведения контроля

объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, утвержденных приказами ФФОМС от 01.12.2010 № 230[203], от 28.02.2019 № 36.

Согласно пункту 43 Порядка № 36 плановая экспертиза качества медицинской помощи методом случайной выборки проводится для оценки характера, частоты и причин нарушений при оказании медицинской помощи при наступлении страхового случая в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи, в рамках территориальной программы ОМС и базовой программы ОМС в МО, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, в сроки, установленные указанными программами, в том числе приведших к ухудшению состояния здоровья застрахованного лица, создавших риск прогрессирования имеющегося заболевания, создавших риск возникновения нового заболевания, приведших к инвалидизации, к летальному исходу, а также к неэффективному использованию ресурсов медицинской организации, неудовлетворенности медицинской помощью застрахованных лиц.

Согласно приложению № 8 к Порядку № 36 перечень оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения ее оплаты) содержит пять разделов:

1. Нарушения, ограничивающие доступность медицинской помощи для застрахованных лиц;
2. Отсутствие информированности застрахованного населения;
3. Нарушения при оказании медицинской помощи;
4. Дефекты оформления медицинской документации в медицинской организации;
5. Нарушения в оформлении и предъявлении на оплату счетов и реестров счетов.

Экспертиза качества медицинской помощи проводится на основании критериев оценки качества медицинской помощи, утвержденных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.05.2017 № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи», которые применяются по группам заболеваний (состояний) и по условиям оказания медицинской помощи (в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара и стационарных условиях).

Согласно подпунктам "а" - "з" пункта 2.1 приказа Минздрава № 203н к критериям оценки качества медицинской помощи <u>в амбулаторных условиях</u>, помимо иных, относятся:

- ведение медицинской документации - медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, истории развития ребенка, индивидуальной карты беременной и родильницы;
- заполнение всех разделов, предусмотренных амбулаторной картой;

[203] Учитывая, что действие Порядка № 36 распространяется на большую часть анализируемого периода и захватывает отчетный период 2019 и 2020 годов, в рамках настоящего экспертно-аналитического мероприятия в основном будут применяться положения Порядка № 36.

- наличие информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство;

- оформление результатов первичного осмотра, включая данные анамнеза заболевания, записью в амбулаторной карте;

- оформление обоснования клинического диагноза соответствующей записью в амбулаторной карте;

- проведение при затруднении установления клинического диагноза консилиума врачей с внесением соответствующей записи в амбулаторную карту с подписью заведующего амбулаторно-поликлиническим отделением медицинской организации;

- внесение соответствующей записи в амбулаторную карту при наличии заболевания (состояния), требующего оказания медицинской помощи в стационарных условиях, с указанием перечня рекомендуемых лабораторных и инструментальных методов исследований, а также оформление направления с указанием клинического диагноза при необходимости оказания медицинской помощи в стационарных условиях в плановой форме и др.

В соответствии с пунктом 2.2 приказа Минздрава № 203н критериями качества в стационарных условиях и в условиях дневного стационара, помимо иных, являются:

- ведение медицинской документации - медицинской карты стационарного больного, истории родов, истории развития новорожденного;

- заполнение всех разделов, предусмотренных стационарной картой;

- наличие информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство;

- оформление результатов первичного осмотра, включая данные анамнеза заболевания, записью в стационарной карте;

- внесение в стационарную карту в случае особенностей течения заболевания, требующих дополнительных сложных и длительно проводимых методов исследований, соответствующей записи, заверенной подписью заведующего профильным отделением (дневным стационаром);

- принятие решения о необходимости проведения дополнительных исследований вне данной медицинской организации врачебной комиссией медицинской организации с оформлением протокола и внесением в стационарную карту;

- принятие при затруднении установления клинического диагноза и (или) выбора метода лечения решения консилиумом врачей с оформлением протокола и внесением в стационарную карту;

- проведение в обязательном порядке осмотра заведующим профильным отделением (дневным стационаром) в течение 48 часов (рабочие дни) с момента поступления пациента в профильное отделение (дневной стационар) медицинской организации, далее по необходимости, но не реже 1 раза в неделю, с внесением в стационарную карту соответствующей записи, подписанной заведующим профильным отделением (дневным стационаром) и др.

Несоблюдение требований данных критериев может свидетельствовать о ненадлежащем качестве оказания медицинской помощи.

Согласно статье 40 Закона № 326-ФЗ ЭКМП проводится экспертом качества медицинской помощи, включенным в единый реестр экспертов качества медицинской помощи. Экспертом качества медицинской помощи является врач - специалист, имеющий высшее образование, свидетельство об аккредитации специалиста или сертификат специалиста, стаж работы по соответствующей врачебной специальности не менее 10 лет и прошедший подготовку по вопросам экспертной деятельности в сфере обязательного медицинского страхования. Федеральный фонд, территориальный фонд, СМО для организации и проведения ЭКМП поручают проведение указанной экспертизы эксперту качества медицинской помощи из числа экспертов качества медицинской помощи, включенных в единый реестр экспертов качества медицинской помощи. Единый реестр экспертов качества медицинской помощи содержит сведения об экспертах качества медицинской помощи, в том числе фамилию, имя, отчество, специальность, стаж работы по специальности, и иные сведения, предусмотренные порядком ведения территориального реестра экспертов качества медицинской помощи.

Приказом ФФОМС от 13.12.2011 № 230 (далее – Приказ № 230) утвержден Порядок ведения территориального реестра экспертов качества медицинской помощи территориальным фондом обязательного медицинского страхования и размещения его на официальном сайте территориального фонда обязательного медицинского страхования в сети «Интернет».

Согласно информации ТФОМС (письмо от 11.06.2021 № 06-2015), представленной по запросу Контрольно-счетной палаты в целях реализации Закона № 326-ФЗ, Приказа № 230 Территориальный реестр экспертов качества медицинской помощи Ивановской области, осуществляющих экспертизу качества медицинской помощи при осуществлении обязательного медицинского страхования в Ивановской области утвержден приказом ТФОМС от 21.04.2011 № 76 по форме приложения 6 к Методическим указаниям о порядке ведения реестров экспертов качества медицинской помощи в сфере обязательного медицинского страхования, доведенным письмом ФФОМС от 17.02.2011 № 822/30-5/и «О направлении Методических указаний».

Ответственные исполнители за ведение Территориального реестра в соответствии с Порядком контроля, утвержденным Приказом № 230 назначены Приказом ТФОМС от 12.09.2012 № 136 «О Территориальном реестре экспертов качества медицинской помощи Ивановской области и порядке его ведения». Также, ТФОМС представлен приказ ТФОМС от 20.05.2019 № 55 «О внесении изменений в приказ территориального фонда обязательного медицинского страхования Ивановской области от 12.09.2012 № 136 «О Территориальном реестре экспертов качества медицинской

помощи Ивановской области и порядке его ведения, учитывающий кадровые изменения в ТФОМС.

В соответствии с приказом № 55 ответственным исполнителем за ведение Территориального реестра экспертов качества медицинской помощи в сфере ОМС Ивановской области назначен работник отдела качества медицинской помощи и защиты прав застрахованных ТФОМС. Согласно разделу 2 «Задачи Отдела» Положения об отделе качества медицинской помощи и защиты прав застрахованных, утвержденного приказом ТФОМС от 26.06.2015 № 53-к, ведение территориального реестра экспертов качества медицинской помощи в соответствии с порядком организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, относится к одной из задач отдела качества медицинской помощи и защиты прав застрахованных. Однако, разделом 3 «Функции» Положения об отделе качества медицинской помощи и защиты прав застрахованных функция по ведению территориального реестра экспертов качества медицинской помощи не установлена. **Контрольно-счетная палата предлагает устранить выявленное расхождение задач и функций отдела качества медицинской помощи и защиты прав застрахованных.**

По состоянию на 01.07.2021 на официальном сайте ТФОМС в сети «Интернет»[204] размещен Территориальный реестр экспертов качества медицинской помощи,который представляет поименный список врачей-специалистов, их ученая степень, свидетельство об аккредитации или сертификат специалиста, количество экспертиз за 2020 год, количество экспертиз, по которым заключения признаны необоснованными за 2020 год,квалификационная категория, место работы, должность, телефон. В данный реестр включено 127 экспертов, из них:

- с высшей квалификационной категорией – 54 человека, из которых только 18 в 2020 году участвовали в проведении 4827 экспертиз. При этом, наибольшее часть экспертиз (3734 ед. или 77,4%) проведена лишь 3-мя экспертами;
- с первой квалификационной категорией – 4 человека, которые не участвовали в 2020 году в проведении экспертиз;
- со второй квалификационной категорией– 1 человека, который не участвовал в 2020 году в проведении экспертиз;
- без ученой степени – 68 человек, из которых только 21 эксперт в 2020 году участвовал в проведении 9 479 экспертиз, более 67% из проведенных экспертиз приходится на 3-х экспертов, которыми проведено 6373 ед.

Таким образом, **в 2020 году экспертизы проводились 39-ю экспертами, при этом 6-ю экспертами проведено более 70% экспертиз от их общего количества, которое за 2020 год по данным указанного выше реестра составило 14 306 ед.**

По данным таблицы 11 «Кадры и их квалификационная характеристика» отчетности № ЗПЗ за 2019, 2020 годы установлено, что

[204] http://tfoms.ivanovo.ru/reestry-i-perechni.html

количество экспертов качества медицинской помощи в 2020 году составило 134 человека, в 2019 году – 159 человек, из них привлекаемые ТФОМС по договору в 2020 году – 24 человека, в 2019 году – 34 человека, штатные работники СМО в 2020 году – 4 человека, привлекаемые СМО по договору – 106 человек, соответственно в 2019 году – 4 человека и 121 человек.

В ходе выхода специалистов Контрольно-счетной палаты в СМО «СОГАЗ-Мед» в период проведения экспертно-аналитического мероприятия установлено, что в соответствии со статьей 40 Закона № 326-ФЗ и условиями договоров на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС по итогам ЭКМП экспертом, осуществлявшим проведение экспертизы, экспертное заключение оформляется актом, который является основанием для применения к медицинской организации санкций, предусмотренных статьей 41 Закона № 326-ФЗ.

Главным звеном в процессе повышения качества оказываемой медицинской помощи в системе ОМС является доведение результатов проведенной медицинской экспертизы до медицинских организаций, с обсуждением выявленных дефектов и формированием конструктивных организационно-методологических выводов со стороны медицинской организации. Грамотное использование результатов медицинской экспертизы при управлении качеством медицинской помощи в медицинской организации приводит к улучшению доступности и качества оказываемой медицинской помощи.

Согласно пункту 78 Порядка № 36 руководитель медицинской организации или лицо, его замещающее, рассматривает акт в течение пятнадцати рабочих дней с момента его получения. При согласии медицинской организации с актом и мерами, применяемыми к медицинской организации, все экземпляры актов подписываются руководителем медицинской организации, заверяются печатью, и один экземпляр с планом мероприятий по устранению нарушений в оказании медицинской помощи, выявленных по результатам ЭКМП, направляется в СМО. **Следует отметить, что положение о подготовке и направлении медицинской организацией в СМО плана мероприятий по устранению нарушений в оказании медицинской помощи, выявленных по результатам ЭКМП, не закреплено в форме типового договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, утвержденной приказом Минздрава России от 24.12.2012 № 1355н. Учитывая, что форма указанного типового договора в разделе «Права и обязанности» содержит не закрытый перечень обязанностей медицинской организации, предусматривающий пункт 5.17. «выполнять иные обязанности, предусмотренные Федеральным законом и настоящим договором», Контрольно-счетная палата предлагает страховой медицинской организации при заключении с медицинскими организациями договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, предусмотреть в нем пункт, обязывающий МО представлять в СМО план мероприятий по**

устранению нарушений в оказании медицинской помощи, выявленных по результатам ЭКМП,и предложения по улучшению доступности и качества медицинской помощи, в целях организации необходимой обратной связи с медицинскими учреждениями, направленной на устранение причин нарушений (дефектов) оказания медицинской помощи, сокращение их количества, повышение результативности проведенных экспертиз, что в итоге обеспечит более качественную защиту прав застрахованных лиц.

В соответствии с требованиями пункта 52 Порядка № 36, пункта 2.23 типового договора о финансовом обеспечении ОМС СМО «СОГАЗ-Мед» направляла в ТФОМС отчеты о результатах контроля и предложения по улучшению качества медицинской помощи с приложением информации по устранению нарушений, выявленных по результатам ЭКМП, представленных МО. Так, по информации[205] ТФОМС от 11.06.2021 № 06-2015, отчеты о результатах проведения контрольно-экспертных мероприятий СМО, в том числе предложения по улучшению доступности и качества медицинской помощи, с приложением планов мероприятий по устранению нарушений в оказании медицинской помощи, выявленных по результатам ЭКМП, представленных МО, рассматривались на заседаниях Координационного совета по обеспечению и защите прав граждан в системе ОМС Ивановской области (протоколы заседаний рассмотрены выше на стр. 22 Отчета). В 2020 году СМО «СОГАЗ – Мед» представлены предложения и планы мероприятий по улучшению качества медицинской помощи от медицинских организаций ОБУЗ «Станция скорой медицинской помощи» г. Иваново, ОБУЗ «Ивановский областной онкологический диспансер», СМО «Спасские ворота – М» представлены предложения и планы ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова», ОБУЗ «Ивановская областная клиническая больница», ОБУЗ «Шуйская центральная районная больница», ОБУЗ «Кинешемская центральная районная больница». Кроме того, на основании анализа и обобщения результатов контроля, ТФОМС проводит подготовку предложений по осуществлению целевых и плановых медико-экономических экспертиз и экспертиз качества медицинской помощи. В соответствии с пунктом 45 Порядка № 36 ТФОМС определяет тематику для проведения СМО ЭКМПна основании показателей деятельности медицинских организаций, их структурных подразделений, с учетом предложений СМО:

1) больничной летальности, частоты послеоперационных осложнений, первичного выхода на инвалидность лиц трудоспособного возраста и детей, частоты повторных госпитализаций, средней продолжительности лечения, укороченных или удлиненных сроков лечения, стоимости медицинских услуг;

2) результатов внутреннего и ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности;

[205] На запрос Контрольно-счетной палаты от 07.06.2021 № 03-06/332

3) результатов проведенной медико-экономической экспертизы, экспертизы качества медицинской помощи, свидетельствующих о типичных нарушениях при оказании медицинской помощи, тенденциях их нарастания;

4) выявления случаев не включения или несвоевременного включения в группу диспансерного наблюдения застрахованных лиц, которым по результатам проведения профилактических мероприятий или оказания иной медицинской помощи впервые установлены диагнозы, при которых предусмотрено диспансерное наблюдение, а также несоблюдения установленной периодичности осмотров граждан, включенных в группы диспансерного наблюдения, в соответствии с порядком и периодичностью проведения диспансерного наблюдения и перечнем включаемых в них исследований.

Однако анализ показал, что **не всеми МО, в которых по результатам ЭКМП выявлены нарушения (дефекты) при оказании медицинской помощи, соблюдались положения пункта 78 Порядка № 36 в части направления в СМО планов мероприятий по устранению нарушений в оказании медицинской помощи, выявленных по результатам ЭКМП**.

Контрольно-счетная палата в целях соблюдения указанных требований усматривает необходимость их закрепления в типовом договоре на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.

Следует отметить, что сумма средств, необоснованно предъявленных к оплате МО, выявленных в результате проведения экспертизы качества медицинской помощи, согласно типовому договору о финансовом обеспечении ОМС[206], направляется:

- в размере 70 % на формирование целевых средств на оплату медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС (пункт 2.8.2.2);

- в размере 30% на формирование собственных средств СМО (пункт 2.9.2.).

Таким образом, указанные положения стимулируют страховые медицинские организации на выявление в ходе проведения экспертизы качества медицинской помощи как можно большего количества нарушений (дефектов), и одновременно с этим отсутствует заинтересованность СМО в побуждении медицинских организаций к устранению причин выявленных нарушений (дефектов), формированию планов мероприятий и подготовке предложений по улучшению доступности и качества медицинской помощи.

Контрольно-счетной палатой проанализирован[207] объем проведенных СМО «СОГАЗ-Мед» в 2019, 2020 годах экспертиз качества медицинской помощи в разрезе экспертов качества по профилю оказываемой медицинской помощи. Информация приведена в приложении 6 к Отчету.

---

[206] Форма типового договора утверждена приказом Минздравсоцразвития России от 09.09.2011 № 1030н

[207] Анализ проведен по информации СМО «СОГАЗ-Мед», представленной письмом от 09.07.2021 № И-4162/р-37/21 по запросу Контрольно-счетной палаты от 25.06.2021 № 03-06/367

Как видно из данного приложения в 2019 году ЭКМП проведены по 17-ти профилям оказанной медицинской помощи 30-ю экспертами качества, которыми установлено 999 нарушений (дефектов). Наибольшее количество нарушений (дефектов) при оказании медицинской помощи установлено по профилям:

- «Терапия» - 407 нарушений или 40,7% от их общего числа (экспертизы проведены 6-ю экспертами);
- «Педиатрия» - 175 нарушений или 17,5% (экспертизы проведены 1-м экспертом);
- «Скорая медицинская помощь» - 173 нарушений или 17,3% (экспертизы проведены 3-мя экспертами).

В 2020 году ЭКМП проведены по 17-ти профилям оказанной медицинской помощи 26-ю экспертами качества, которыми установлено 731 нарушение (дефект) при оказании медицинской помощи. Наибольшее количество нарушений (дефектов) установлено по профилям:

- «Терапия» - 388 нарушений или 53,1% от их общего числа (экспертизы проведены 7-ю экспертами);
- «Онкология» - 96 нарушений или 13,1% от их общего числа (экспертизы проведены 1-м экспертом);
- «Педиатрия» - 87 нарушений или 11,9% (экспертизы проведены 3-м экспертами);
- «Скорая медицинская помощь» - 60 нарушений или 8,2% (экспертизы проведены 2-мя экспертами).

Согласно Территориальному реестру экспертов качества медицинской помощи в него включены эксперты по 31-му[208] профилю. Таким образом, в 2019 и 2020 годах ЭКМП охвачено лишь около 50% направлений (профилей) оказания медицинской помощи, остались **не охвачены следующие 14 профилей**:

- в 2019 году - «Анестезиология-реаниматология», «Гематология», «Дерматовенерология», «Оториноларингология», «Ревматология», «Трансфузиология», «Нефрология», «Физиотерапия», «Функциональная», «Диагностика», «Детская кардиология», «Детская хирургия», «Детская эндокринология», «Аллергология и иммунология», «Проктология»;
- в 2020 также не охвачены экспертизой 14 профилей, при этом, в отличии от 2019 года, остались не подвергнуты ЭКМП профили «Стоматология» и «Неонатология», но по таким направлениям, как «Аллергология и иммунология», «Проктология», экспертизы проведены.

Для справки: установленный приказом Минздравсоцразвития России от 17.05.2012 № 555н «Об утверждении номенклатуры коечного фонда по

[208] В связи с отсутствием возможности выделить из представленной информации, по какому профилю врач-эксперт качества, имеющий две специальности, проводил экспертизу, в целях анализа в один профиль «Стоматология» объединены специальности: «Стоматология общей практики», «Стоматология терапевтическая», аналогично в профиль «Хирургия» включены специальности: «Нейрохирургия», «Сердечно-сосудистая хирургия», «Торокальная хирургия», в профиль «Терапия» включены «Кардиология», «Пульмонология», «Гастроэнтерология».

профилям медицинской помощи» перечень профилей медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, состоит из 50-ти наименований.

Таким образом, анализ показал, что проведенные экспертизы качества медицинской помощи в 2019 и 2020 годах не охватывают весь спектр оказываемой медицинской помощи, чтоне в полной мере обеспечивает защиту прав застрахованных лиц.

Как показывает анализ (приложение 6 к Отчету), в 2020 году наблюдается снижение количества проведенных СМО «СОГАЗ-Мед» ЭКМП на 26,8 процентных пункта по сравнению с 2019 годом, так как в соответствии с подпунктами "з" пункта 1 Постановления № 432 на период особых условий приостанавливается проведение СМО и ТФОМС плановых медико-экономических экспертиз и экспертиз качества медицинской помощи, за исключением медико-экономических экспертиз медицинской помощи при онкологических заболеваниях, остром нарушении мозгового кровообращения, остром коронарном синдроме, а также медико-экономических экспертиз по обращениям застрахованных лиц.

По данным таблицы 8 «Результаты экспертизы качества медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам на территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис ОМС» отчетности № ЗПЗ за 2019, 2020 годы Контрольно-счетной платой проведен анализ количества проведенных СМО ЭКМП и выявленных по их результатам нарушений. Информация представлена в таблице:

Количество проведенных ЭКМП/выявленных нарушений	**2019 год**			**2020 год**			**Динамика показателей 2020 года к уровню 2019 года**		
	Целевая	**Плановая**	**ВСЕГО за год**	**Целевая**	**Плановая**	**ВСЕГО за год**	**Целевая**	**Плановая**	**ВСЕГО за год**
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**
Количество проведенных СМО ЭКМП	8 629	33 850	**42 479**	8 919	8 267	**17 186**	95,8%	24,4%	40,5%
Количество страховых случаев, подвергшихся ЭКМП	**11 792**	**45 038**	**56 830**	**20 524**	**20 533**	**41 057**	174,1%	45,6%	72,2%
Структура	20,7%	79,3%	100,0%	50,0%	50,0%	100,0%	-	-	-
Количество страховых случаев, подвергшихся тематической ЭКМП	0	35 109	**35 109**	0	18 236	**18 236**	-	51,9%	51,9%
Количество выявленных нарушений, всего, в том числе	**1 714**	**8 279**	**9 993**	**3 823**	**3 955**	**7 778**	230,7%	47,8%	77,8%
Структура	17,2%	82,8%	100,0%	49,2%	50,8%	100,0%	-	-	-
нарушение условий оказания медицинской помощи, включая нарушение сроков ее ожидания	41	20	**61**	32	28	**60**	68,3%	140,0%	98,4%
непрофильная госпитализация	0	8	**8**	2	13	**15**	-	162,5%	187,5%
невключение застрахованных лиц в группу диспансерного наблюдения	0	0	**0**	9	20	**29**	-	-	-
несоблюдение клинических рекомендаций, порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи	1 079	4 351	**5 430**	2 550	2 158	**4 708**	200,0%	49,6%	86,7%
преждевременное с клинической точки зрения прекращение проведения лечебных мероприятий	5	4	**9**	39	2	**41**	40,0%	50,0%	455,6%
нарушение по вине медицинской организации преемственности в лечении	2	2	**4**	4	1	**5**	50,0%	50,0%	125,0%
необоснованный отказ застрахованным лицам в оказании медицинской помощи	0	0	**0**	2	0	**2**	-	-	-
прочие нарушения	587	3 894	**4 481**	1 185	1 733	**2 918**	295,2%	44,5%	65,1%

Из таблицы видно, что общее количество проведенных ЭКМП в 2020 году более чем в 2 раза ниже уровня 2019 года. З**начительный спад наблюдается по плановым экспертизам – более чем в 4 раза (на 75,6 процентных пункта).** Как уже отмечалось выше, в 2020 году в соответствии с подпунктами "з" и "и" пункта 1 Постановления № 432 на период особых условий приостанавливается проведение СМО и территориальными фондами плановых медико-экономических экспертиз и экспертиз качества медицинской помощи.

При этом, **проведение целевых экспертиз качества медицинской помощи на период особых условий не приостановлено**, так как они направлены на защиту прав застрахованных лиц на получение бесплатной медицинской помощи, в том числе недопущения неблагоприятных исходов заболевания, развития осложнений и ухудшения состояния здоровья пациентов с хроническими заболеваниями, в случаях летального исхода и при получении жалоб застрахованных лиц на качество медицинской помощи[209].

Как видно из таблицы, в 2019 году наибольший удельный вес занимают плановые ЭКМП – 79,3% от общего количества страховых случаев, по результатам которых выявлено 8 279 нарушений. Более половины из этих нарушений (4 351 или 52,6%) заключаются в несоблюдение клинических рекомендаций, порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи, и 47% нарушений отнесено к прочим.

Как отмечалось ранее, отчетность № ЗПЗ и порядок ее составления[210] не раскрывают информации о перечне нарушений, отнесенных к прочим, тем самым практически половина всех нарушений является не прозрачной, и данная статистическая отчетность не дает возможности проанализировать полный спектр выявленных нарушений (дефектов), затрагивающих права застрахованных лиц.

На основании информации, представленной[211] СМО «СОГАЗ-Мед» письмом от 09.07.2021 № И-4162/Р-37/21 Контрольно-счетной палатой проведен анализ нарушений прав застрахованных лиц в разрезе кодов (дефектов) нарушений, отнесенных к прочим в отчетности № ЗПЗ, который представлен в приложении 7 к настоящему Отчету.

Как видно из приложения 7 к Отчету в структуре прочих нарушений, выявленных в результате ЭКМП, в анализируемом периоде основная доля приходится на раздел 4 «Дефекты оформления первичной медицинской документации в медицинской организации» (94,3% в 2019 году, 94,7% - в 2020 году), из них наиболее часто выявляются следующие дефекты:

---

[209] Разъяснения по данному вопросу направлены в территориальные фонды обязательного медицинского страхования и страховые медицинские организации письмом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 16.04.2020 № 5209/30/и.

[210] Приложение № 2 к приказу ФФОМС от 25.03.2019 № 50 «Об установлении формы и порядка ведения отчетности № ЗПЗ «Организация защиты прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования»

211 По запросу Контрольно-счетной палаты от 25.06.2021 № 03-06/367

- в 2019 году по коду 4.6.1. «Некорректное применение тарифа, требующее его замены по результатам экспертизы» - 775 дефектов (или 45,2% от общего числа), по коду 4.2 «Отсутствие в медицинской документации результатов обследований, осмотров, консультаций специалистов, дневниковых записей, позволяющих оценить динамику состояния здоровья застрахованного лица, объем, характер, условия предоставления медицинской помощи и провести оценку качества оказанной медицинской помощи» - 551 дефект (или 32,1% от общего числа);

- в 2020 году по коду 4.2 «Отсутствие в медицинской документации результатов обследований, осмотров, консультаций специалистов, дневниковых записей, позволяющих оценить динамику состояния здоровья застрахованного лица, объем, характер, условия предоставления медицинской помощи и провести оценку качества оказанной медицинской помощи» - количество дефектов возросло и составило 698 (или 65,9% от общего числа), по коду 4.6.1. «Некорректное применение тарифа, требующее его замены по результатам экспертизы» - сократилось до 184 и составило 17,4% от общего числа.

В разделе 3 «Дефекты медицинской помощи/нарушения при оказании медицинской помощи» в 2019 году из 97 установленных дефектов более половины (51 ед.) отнесены на код 3.12 «Наличие расхождений клинического и патологоанатомического диагнозов 2 - 3 категории вследствие нарушений при оказании медицинской помощи, установленных по результатам экспертизы качества медицинской помощи», и 39 дефектов отнесено к «Нарушениям при оказании медицинской помощи (в частности, преждевременная выписка из медицинской организации), вследствие которых, при отсутствии положительной динамики в состоянии здоровья, потребовалось повторное обоснованное обращение застрахованного лица за медицинской помощью по поводу того же заболевания в течение тридцати дней со дня окончания оказания медицинской помощи амбулаторно, стационарно (повторная госпитализация); повторный вызов скорой медицинской помощи в течение двадцати четырех часов от момента предшествующего вызова» (код 3.5). В 2020 году основная доля дефектов 45 единиц из 56-ти отнесена на код 3.10 «Необоснованное назначение лекарственных препаратов; одновременное назначение аналогичных лекарственных препаратов, связанное с риском для здоровья пациента и/или приводящее к удорожанию оказания медицинской помощи».

По своей сути первичная медицинская документация, в том числе и медицинская карта, являются основными официальными документами, составляемыми работниками учреждения здравоохранения при оказании медицинской помощи (услуг), которые позволяют получить необходимую информацию об объеме, характере и условиях предоставления медицинской помощи и по результату анализа которой можно определить целый ряд количественных и качественных показателей, характеризующих клинические аспекты работы, как отдельных врачей, так и всего учреждения в целом.

Таким образом, дефекты оформления первичной медицинской документации, затрудняющие работу с документацией, препятствующие проведению экспертизы качества медицинской помощи и создающие невозможность оценить динамику состояния здоровья застрахованного лица, объем, характер и условия предоставления медицинской помощимогут не только свидетельствовать о ненадлежащем качестве оказания медицинской помощи, но и, помимо иных причин, обусловить возникновение конфликта с пациентом (его представителями).

Объем ежемесячных ЭКМП, установленных пунктом 40 Порядка № 36, должен составлять от числа принятых к оплате случаев оказания медицинской помощи не менее:

1) при оказании медицинской помощи вне медицинской организации - 1,5%;
2) при оказании медицинской помощи амбулаторно - 0,5%;
3) при оказании медицинской помощи стационарно - 5%;
4) при оказании медицинской помощи в условиях дневного стационара - 3%.

Контрольно-счетной палатой по данным отчетности № ЗПЗ проведен анализ фактического объема ЭКМП, проведенных СМО в 2019, 2020 годах, который представлен в приложении 8 к настоящему Отчету.

Как видно из приложения 8 к Отчету фактическое общее количество страховых случаев, подвергнутых ЭКМП, в 2019 году (56830 ед.) превышает плановый минимальный объем (39044 ед.) на 45,6 процентных пункта, в 2020 году (41 057 ед.) превышает плановый минимальный объем (33168 ед.) – на 23,8 процентных пункта. В 2020 году также как и в 2019 году наибольшее количество ЭКМП проведено по случаям оказания медицинской помощи вне медицинской организации (в 2019 году – более чем в 2 раза от минимального планового объема, в 2020 году – в 1,7 раза) и в условиях стационара (в 2019 году – более чем в 1,8 раза, в 2020 году – почти в 1,5 раза). Рассматривая динамику показателей, можно отметить снижение в 2020 году к уровню 2019 года как количества принятых к оплате счетов (в целом на 16 процентных пунктов), так и фактического объема проведенных ЭКМП (в целом на 27,8 процентных пункта).

В соответствии с частями 9 и 10 статьи 40 Закона № 326-ФЗ результаты ЭКМП, оформленные актом экспертизы качества медицинской помощи, являются основанием для применения к медицинской организации предусмотренных статьей 41 указанного закона, условиями договора на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС и Перечнем оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи) (приложение 8 к Порядку № 36) следующих мер (финансовых санкций):

1) неоплата или уменьшение оплаты медицинской помощи в виде:

- исключения позиции из реестра счетов подлежащих оплате объемов медицинской помощи;

- уменьшения сумм, представленных к уплате, в процентах от стоимости оказанной медицинской помощи по страховому случаю;

- возврата сумм, не подлежащих уплате, в страховую медицинскую организацию;

2) уплата медицинской организацией штрафов за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества.

По данным таблицы 10 «Финансовые результаты контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС» отчетности № ЗПЗ Контрольно-счетной палатой проведен анализ суммы неоплаты (уменьшения оплаты) медицинской помощи, штрафов с медицинских организаций по результатам проведенных СМО в 2019, 2020 годах ЭКМП. Информация представлена в таблице:

Наименование показателей	**2019 год**			**2020 год**		
	Кол-во нарушений	**Сумма финансовых санкций**	**Доля финансовых санкций по нарушениям**	**Кол-во нарушений**	**Сумма финансовых санкций**	**Доля финансовых санкций по нарушениям**
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
Сумма неоплаты (уменьшения оплаты) медицинской помощи, штрафов с медицинских организаций (руб.), всего, в том числе за:		**96 915 805,8**	**100,0%**		**98 425 146,0**	**100,0%**
Нарушения по результатам ЭКМП, всего, в том числе за:		***28 745 973,9***	***29,7%***		***42 539 221,0***	***43,2%***
несвоевременное включение (невключение) застрахованных лиц в группу диспансерного наблюдения	7	0,0	-	21	22 399,3	0,1%
непрофильную госпитализацию	8	252 359,5	0,9%	15	49 396,1	0,1%
несоблюдение клинических рекомендаций, порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи	5430	8 400 231,0	29,2%	4708	20 494 106,1	48,2%
преждевременное с клинической точки зрения прекращение проведения лечебных мероприятий	9	150 290,0	0,5%	41	144 320,6	0,3%
нарушение по вине медицинской организации преемственности в лечении	4	101 415,2	0,4%	5	33 428,7	0,1%
прочие нарушения	4481	19 841 678,2	69,0%	2918	21 795 570,2	51,2%

Как видно из таблицы сумма финансовых санкций по результатам ЭКМП составила:

- в 2019 году - 28 745 973,9 руб. или 29,7% от общей суммы финансовых санкций, предъявленных к МО,

- в 2020 году – 42 539 221,0 руб. или 43,2 % от общей суммы финансовых санкций.

Более половины финансовых санкций в 2019, 2020 годах приходится на прочие нарушения, которые в отчетности № ЗПЗ не детализируются.

По данным анализа информации СМО «СОГАЗ-Мед», представленной ТФОМС[212], приведенного в приложении 9 к настоящему Отчету, установлено, что в ходе проведения СМО «СОГАЗ-Мед» МЭЭ и ЭКМП, в 2019, 2020 годах установлены нарушения по всем указанным выше разделам за исключением раздела 2 «Отсутствие информированности застрахованного населения». Информация о количестве нарушений в разрезе разделов нарушений приведена в таблице:

[212] Письмо ТФОМС от 17.05.2021 № 05-1695

Наименование разделов перечня оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения оплаты)	2019 год		2020 год		Динамика показателей 2020 года к уровню 2019 года, %
	Количество случаев нарушений		Количество случаев нарушений		
	Единиц	Структура	Единиц	Структура	Кол-во случаев
1	2	3	4	5	6
Раздел 1. Нарушения, ограничивающие доступность медицинской помощи для застрахованных лиц	305	5,5%	136	4,5%	44,6%
Раздел 3. Дефекты медицинской помощи/нарушения при оказании медицинской помощи	1143	20,7%	1173	38,4%	102,6%
Раздел 4. Дефекты оформления первичной медицинской документации в медицинской организации	3961	71,6%	1745	57,1%	44,1%
Раздел 5. Нарушения в оформлении и предъявлении на оплату счетов и реестров счетов	123	2,2%	2	0,1%	1,6%
Итого	**5532**	**100,0%**	**3056**	**100,0%**	**55,2%**

Как видно из таблицы наибольший удельный вес в общем количестве выявленных нарушений имеют дефекты оформления первичной медицинской документации в медицинской организации (в 2020 году -71,6%, в 2019 году - 57,1%). Раздел 3 «Дефекты медицинской помощи/нарушения при оказании медицинской помощи» в общем количестве нарушений имеет удельный вес 20,7% и 38,4% соответственно в 2019 и 2020 годах.

Более подробно количество нарушений и суммы финансовых санкций, сложившиеся в результате МЭЭ, ЭКМП, проведенных СМО «СОГАЗ-Мед» в 2019, 2020 годах, по основаниям для отказа в оплате медицинской помощи, предусмотренных разделом 4 «Дефекты оформления первичной медицинской документации в медицинской организации» Перечня, рассмотрены в таблице ниже:

Код нарушения /дефекта	Перечень оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения оплаты)	2019 год				2020 год			
		Количество случаев нарушений	Структура нарушений	Стоимость случая оказания медпомощи	Сумма финансовых санкций	Количество случаев нарушений	Структура нарушений	Стоимость случая оказания медпомощи	Сумма финансовых санкций
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4.1	Непредставление медицинской документации, подтверждающей факт оказания застрахованному лицу медицинской помощи в медицинской организации без объективных причин.	333	8,4%	821 442,70	821 442,70	124	7,1%	533 264,51	533 264,51
4.2	Отсутствие в медицинской документации результатов обследований, осмотров, консультаций специалистов, дневниковых записей, позволяющих оценить динамику состояния здоровья застрахованного лица, объем, характер, условия предоставления медицинской помощи и провести оценку качества оказанной медицинской помощи.	1689	42,6%	25 852 587,71	2 585 486,34	1012	58,0%	31 457 832,51	3 145 782,44
4.3	Отсутствие в документации информированного добровольного согласия застрахованного лица на медицинское вмешательство или отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства, в установленных законодательством Российской Федерации случаях	646	16,3%	3 003 088,82	300 309,38	66	3,8%	3 084 440,03	308 443,97
4.4	Наличие признаков искажения сведений, представленных в медицинской документации (дописки, исправления,	135	3,4%	331 473,81	222 958,33	8	0,5%	71 930,43	36 936,67

Код нарушения /дефекта	Перечень оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения оплаты)	2019 год				2020 год			
		Количество случаев нарушений	Структура нарушений	Стоимость случая оказания медпомощи	Сумма финансовых санкций	Количество случаев нарушений	Структура нарушений	Стоимость случая оказания медпомощи	Сумма финансовых санкций
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	"вклейки", полное переоформление с искажением сведений о проведенных диагностических и лечебных мероприятий, клинической картине заболевания)								
4.6	Несоответствие данных медицинской документации данным реестра счетов	40	1,0%	195 504,00	195 504,00				
4.6.1	Некорректное применение тарифа, требующее его замены по результатам экспертизы.	572	14,4%	3 677 061,89	1 520 822,53	212	12,1%	3 465 719,74	2 913 953,39
4.6.2	Включение в счет на оплату медицинской помощи при отсутствии в медицинской документации сведений, подтверждающих факт оказания медицинской помощи застрахованному лицу.	546	13,8%	1 248 796,46	1 248 796,46	323	18,5%	223 378,98	223 378,98
	Итого	**3961**	**100,0%**	**35 129 955,39**	**6 895 319,74**	**1745**	**100,0%**	**38 836 566,20**	**7 161 759,96**

Как видно из таблицы, наибольший удельный вес в анализируемом периоде занимает дефект «Отсутствие в медицинской документации результатов обследований, осмотров, консультаций специалистов, дневниковых записей, позволяющих оценить динамику состояния здоровья застрахованного лица, объем, характер, условия предоставления медицинской помощи и провести оценку качества оказанной медицинской помощи»: в 2019 году - 42,6% от общего количества нарушений (дефектов) по данному разделу, в 2020 году - 58,0%.

Второе место по количеству нарушений (в 2019 году - 20,7%, в 2020 году – 38,4%) занимает Раздел 3 «Дефекты медицинской помощи/нарушения при оказании медицинской помощи». Как видно из приложения 9 к Отчету наибольший удельный вес складывается по следующим основаниям для отказа в оплате медицинской помощи: «Невыполнение, несвоевременное или ненадлежащее выполнение необходимых пациенту диагностических и (или) лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи, в том числе рекомендаций по применению методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, данных медицинскими работниками национальных медицинских исследовательских центров в ходе консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий:

- не повлиявшее на состояние здоровья застрахованного лица - более 70% в 2019, 2020 годах;

- приведшее к ухудшению состояния здоровья застрахованного лица, либо создавшее риск прогрессирования имеющегося заболевания, либо создавшее риск возникновения нового заболевания (за исключением случаев отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства, в установленных законодательством Российской Федерации случаях) – более 8% в 2019 году, более 22% -в 2020 году.

В целомколичество выявленных нарушений в 2020 году сократилось по сравнению с 2019 годом почти в 2 раза или на 44,8 процентных пункта. Согласно пояснениям[213], представленным ТФОМС, в соответствии с подпунктами "з" и "и" пункта 1 Постановления № 432 **было приостановлено проведение СМО плановых МЭЭ и ЭКМП**, за исключением медико-экономических экспертиз медицинской помощи при онкологических заболеваниях, остром нарушении мозгового кровообращения, остром коронарном синдроме, а также МЭЭ по обращениям застрахованных лиц.

Однако как видно из приложения 9 к Отчету, сумма неоплаты (уменьшения оплаты) медицинской помощи по фактам установленных нарушений в 2020 году возросла на 30,5 процентных пункта при сокращении случаев нарушений на 44,8 процентных пункта. В ходе анализа установлена зависимость стоимости случая оказания медицинской помощи от условий ее оказания. Так, например, наибольшая средняя стоимость случая складывается по медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара (в 2019 году – 54 620,02 руб., в 2020 году – 83 143,62 руб.) и в условиях стационара (в 2019 году - 39 423,87 руб. в 2020 году - 63 407,02 руб.), при этом она возросла более чем в 1,5 раза. Самая низкая средняя стоимость сложилась по случаям, оказанным в амбулаторных условиях (в 2019 году – 625,65 руб., в 2020 году – 609,66 руб.). Значительной прирост средней стоимости случая в 2020 году к уровню 2019 года, объясняется тем, что в 2020 году в соответствии с Постановлением № 432 медико-экономической экспертизой и экспертизой качества медицинской помощи в большей степени были охвачены случаи оказания медицинской помощи при онкологических заболеваниях, остром нарушении мозгового кровообращения, остром коронарном синдроме (более дорогостоящие услуги).

Согласно части 11 статьи 40 Закона № 326-ФЗ ТФОМС в рамках контроля за деятельностью страховых медицинских организаций осуществляет экспертизу качества медицинской помощи, в том числе повторно.

Порядок, случаи, сроки и цели проведения ТФОМС повторной экспертиза качества медицинской помощи установлены в разделе VI Порядка № 36. Основными задачами реэкспертизы являются:

1) проверка обоснованности и достоверности заключения специалиста-эксперта или эксперта качества медицинской помощи, первично проводившего ЭКМП;

2) контроль деятельности специалистов-экспертов/экспертов качества медицинской помощи.

В соответствии с пунктом 15 раздела IV Положения о контроле за деятельностью страховых медицинских организаций и медицинских организаций в сфере обязательного медицинского страхования территориальными фондами обязательного медицинского страхования,

[213] Письма ТФОМС от 11.06.2021 № 06-2015, от18.06.2021 № 06-2066

утвержденного приказом ФФОМС от 16.04.2012 № 73, в ходе проверки основных вопросов деятельности СМО в сфере ОМС, ТФОМС затрагиваются, в том числе, вопросы защиты прав и законных интересов застрахованных лиц, рассмотрения обращений и жалоб застрахованных лиц. Согласно информации[214] ТФОМС функции по осуществлению указанного контроля возложены на контрольно-ревизионный отдел, Положение о котором утверждено приказом ТФОМС от 26.06.2015 № 53-к. Ежегодно, в соответствии с утвержденными директором ТФОМС планами проведения комплексных и тематических проверок, отделом проведены комплексные проверки страховых медицинских организаций «СОГАЗ-Мед» в 2019, 2020 годах, «Спасские ворота-М» только в 2019 году.

В соответствии с пунктом 60 Порядка № 36 количество страховых случаев, подвергаемых реэкспертизе, составляет от числа первичных экспертиз качества медицинской помощи не менее:

1,5% - при оказании медицинской помощи вне медицинской организации;

0,5% - при оказании медицинской помощи амбулаторно;

5% - при оказании медицинской помощи стационарно;

3% - при оказании медицинской помощи в условиях дневного стационара.

Контрольно-счетной палатой по данным таблицы 8 отчетности № ЗПЗ проведен анализ выполнения ТФОМС минимального количества проведенных повторных ЭКМП от числа первичных, проведенных СМО в 2019, 2020 годах. Информация представлена в таблице:

Количество проведенных ЭКМП	**Всего**	**в том числе по медицинской помощи, оказанной:**			
		вне медицинской организации	**амбулаторно**	**в дневном стационаре**	**стационарно**
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
2019 год					
Целевая ЭКМП	8 629	3 777	1 659	318	2 875
Плановая ЭКМП,	33 850	2 743	18 962	1 758	10 387
Итого проведено СМО за 2019 год	**42 479**	**6 520**	**20 621**	**2 076**	**13 262**
Норматив повторных ЭКМП	X	1,5%	0,5%	3,0%	5,0%
Плановое кол-во	926	98	103	62	663
Факт	838	61	302	56	419
в том числе из них					
- плановых	834	61	302	56	415
- по претензиям медицинских организаций	4				4
Процент выполнения минимального объема	90,5%	62,4%	292,9%	89,9%	63,2%
2020 год					
Целевая ЭКМП	8 919	1 502	4 561	374	2 482
Плановая ЭКМП	8 267	1 080	3 389	283	3 515
Итого проведено СМО за 2020 год	17 186	2 582	7 950	657	5 997
Норматив повторных ЭКМП	X	1,5%	0,5%	3,0%	5,0%
Плановое кол-во	398	39	40	20	300
Факт	269	25	164	32	48
в том числе из них					
- плановых	265	25	160	32	48
- по претензиям медицинских организаций	4	0	4	0	0
Процент выполнения минимального объема	67,6%	64,5%	412,6%	162,4%	16,0%

[214]Письмо ТФОМС от 18.06.2021 № 06-2065 на 03-06/341 от 16.06.2021

Как видно из таблицы, ТФОМС в целом не выполнены минимальные объемы по повторным ЭКМП ни в 2019 году (на 9,5 процентных пункта ниже плана), ни в 2020 году (на 32,4 процентных пункта ниже плана). Согласно пояснениям ТФОМС, представленным письмами от 11.06.2021 № 06-2015, 18.06.2021 № 06-2066, причинами послужили:

- неукомплектованность штатной численности отдела качества медицинской помощи и защиты прав застрахованных, в функции которого согласно Положению[215] входит проведение повторных экспертиз. Так в 2019 году из 5-ти штатных единиц укомплектованы – 3 единицы, в 2020 году – только 2 единицы. Ежемесячно ТФОМС подается информация в ОГКУ «Ивановский межрайонный центр занятости населения по формам, утвержденным постановление Правительства Ивановской области от 17.09.2014 № 400-п «Об утверждении Порядка представления работодателями информации в органы службы занятости населения Ивановской области»;

- возрос объем отказов в оплате счетов за оказание медицинской помощи в других субъектах РФ, что требовало предоставления дополнительной информации по случаям оказания плановой специализированной медицинской помощи;

- экспертные мероприятия в 2020 году проводились с учетом положений Постановления № 432, которым было приостановлено проведение ряда видов экспертиз.

Учитывая, что в 2020 году приостанавливалось проведение ряда контрольных и экспертных мероприятий, предусмотренных в сфере обязательного медицинского страхования, Контрольно-счетная палата по итогам анализа информации за 2019 год, отмечает, что в 2019 году ТФОМС не в полной мере осуществлял полномочия страховщика, как того требует пункт 8 части 7 статьи 34 Закона № 326-ФЗ, поскольку в нарушение пункта 60 Порядка № 36 объем проведенных ТФОМС ЭКМП не соответствует регламентированным объемам.

В соответствии с частью 11 статьи 40 Закона № 326-ФЗ, пунктами 163, 213 Правил ОМС ТФОМС по месту оказания медицинской помощи должен проводить ЭКМП в случае, если медицинская помощь оказана застрахованным лицам за пределами территории субъекта РФ, в котором выдан полис ОМС.

По данным таблицы 9 «Результаты экспертизы качества медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис ОМС» отчетности № ЗПЗ за 2019, 2020 годы Контрольно-счетная палата проанализировала количество страховых случаев, подвергшихся ЭКМП и МЭЭ ТФОМС, а также соблюдение норматива минимального объема экспертиз. Результаты анализа представлены в приложении 10 к настоящему Отчету, из которого видно что, установленные пунктом 60 Порядка № 36 минимальные

[215] Утверждено приказом ТФОМС от 26.06.2015 № 53-к

нормативы объема экспертиз не соблюдены. Пояснения причин, представленные ТФОМС письмами от 11.06.2021 № 06-2015, 18.06.2021 № 06-2066, указаны выше.

Анализ количества проведенных целевых ЭКМП и выявленных в результате их нарушений (дефектов) в разрезе условий оказания медицинской помощи представлен в таблице:

Количество проведенных ЭКМП/выявленных нарушений	**Целевая ЭКМП, проведенная ТФОМС в 2019 году:**					**Целевая ЭКМП, проведенная ТФОМС в 2020 году:**				
	Всего	**в том числе по медицинской помощи, оказанной:**				**Всего**	**в том числе по медицинской помощи, оказанной:**			
		вне МО	**Амбула-торно**	**в дневном стационаре**	**Стацио-нарно**		**вне МО**	**Амбула-торно**	**в дневном стационаре**	**Стацио-нарно**
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**	**11**
Количество проведенных ЭКМП	50	5	0	2	43	27	3	1	2	21
Количество страховых случаев, подвергшихся ЭКМП, всего, из них:	**69**	**8**	**0**	**18**	**43**	**31**	**5**	**1**	**2**	**23**
в связи с повторным обращением по поводу одного и того же заболевания	0	0	0	0	0	2	0	0	2	0
в связи с летальным исходом	40	0	0	0	40	26	4	0	0	22
Количество выявленных нарушений, всего, в том числе:	**45**	**0**	**0**	**34**	**11**	**12**	**1**	**1**	**1**	**9**
непрофильная госпитализация	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
несоблюдение клинических рекомендаций, порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи	24	0	0	16	8	7	1	1	0	5
преждевременное с клинической точки зрения прекращение проведения лечебных мероприятий	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
нарушение по вине медицинской организации преемственности в лечении	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
прочие нарушения	20	0	0	18	2	3	0	0	0	3

Как видно из таблицы в 2019 году по результатам проведенных 69 ЭКМП выявлено 45 нарушений (65,2%), в 2020 году по результатам проведенных 31 ЭКМП выявлено 12 нарушений (38,7%). В основном подвергались ЭКМП случаи в связи с летальным исходом (в 2019 году – 58,0%, в 2020 году – 83,9%), так как целевая экспертиза качества медицинской помощи проводится во всех случаях летальных исходов.

Из таблицы видно, что наибольшая доля страховых случаев, подвергнутых ЭКМП, приходилась на случаи оказания медицинской помощи стационарно (2019 год - 62,3 %, 2020 год – 74,2%) и доля, указанных страховых случаев, в 2020 году по сравнению с 2019 годом увеличилась на 11,9 процентных пунктов.

В структуре нарушений наибольший удельный вес в 2019, 2020 годах приходится на нарушение «Несоблюдение клинических рекомендаций, порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи» - 53,3%, 58,3% соответственно. Оставшаяся часть нарушений в основном отнесена к прочим нарушениям.

В ходе анализа объема финансовых санкций по данным таблицы 10 «Финансовые результаты контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС» отчетности № ЗПЗ за 2019, 2020 годы, Контрольно-счетной палатой установлено, что по результатам ЭКМП, проведенных ТФОМС, объем финансовых санкций, предъявленных к

МО в 2019 году составил 0,9% от общей суммы финансовых санкций, в 2020 году - 6,6%. Информация об объемах финансовых санкций и структуре нарушений приведена в таблице ниже:

Наименование показателя	По результатам целевой ЭКМП, проведенной ТФОМС					
	в 2019 году			в 2020 году		
	Кол-во наруше-ний	Структура Нарушений, %	Финансовые санкции, руб.	Кол-во наруше-ний	Структура нарушений, %	Финансовые санкции, руб.
1	2	3	4	5	6	7
Количество выявленных нарушений, всего, в том числе:	**45**	**100,0%**	**25 683,3**	**12**	**100,0%**	**130 410,9**
непрофильная госпитализация, всего, из них при оказании медицинской помощи:	1	2,2%	4554,7	0	-	0
несоблюдение клинических рекомендаций, порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи	24	53,3%	19013,3	7	58,4%	92476,2
преждевременное с клинической точки зрения прекращение проведения лечебных мероприятий	0	-	0	1	8,3%	14047,7
нарушение по вине медицинской организации преемственности в лечении	0	-	0	1	8,3%	8916,9
прочие нарушения	20	44,5%	2115,3	3	25,0%	14970,1

Как видно из таблицы, в анализируемом периоде более половины нарушений относятся к несоблюдению клинических рекомендаций, порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи, что в соответствии с приложением № 8 к Порядку № 36 соответствует нарушению, установленному в разделе 3 «Нарушения при оказании медицинской помощи» пункте 3.2 «Невыполнение, несвоевременное или ненадлежащее выполнение необходимых пациенту диагностических и (или) лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи, в том числе рекомендаций по применению методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, данных медицинскими работниками национальных медицинских исследовательских центров в ходе консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий». Однако, **в отчетности № ЗПЗ отсутствует информация, отражающая последствия данного нарушения на состояние здоровья застрахованного лица, установленные в приложении № 8 к Порядку № 36 (не повлиявшее на состояние здоровья застрахованного лица; приведшее к удлинению сроков лечения сверх установленных; приведшее к ухудшению состояния здоровья застрахованного лица, либо создавшее риск прогрессирования имеющегося заболевания, либо создавшее риск возникновения нового заболевания), что еще раз подтверждает отсутствие в отчетности № ЗПЗ открытости информации о нарушении прав застрахованных лиц и не позволяет оценить влияние нарушений при оказании медицинской помощи на состояние здоровья застрахованного лица, удлинение сроков оказания медицинской помощи, создание риска прогрессирования имеющегося заболевания, возникновения нового заболевания, инвалидизацию, летальный исход.**

6.4. Результаты досудебной и судебной защиты прав застрахованных лиц по ОМС

Если пациент обратился в МО с полисом ОМС, то он имеет право на получение своевременной, качественной медицинской помощи в соответствии с Территориальной программой ОМС. При возникновении спорных ситуаций урегулировать проблемные вопросы можно досудебным или судебным способом защиты прав застрахованных.

Согласно подпункту 7 пункта 7 статьи 34 Закона № 326-ФЗ, ТФОМС вправе предъявлять в интересах застрахованного лица требования к страхователю, СМО и МО, в том числе в судебном порядке, связанные с защитой его прав и законных интересов в сфере ОМС.

Согласно подпункту 12 пункта 2 статьи 38 Закона № 326-ФЗ СМО осуществляют рассмотрение обращений и жалоб граждан, деятельность по защите прав и законных интересов застрахованных лиц в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

ФФОМС своим письмом от 05.05.1998 № 1993/36.1-и направил для сведения СМО и ТФОМС методические рекомендации «Возмещение вреда (ущерба) застрахованным в случае оказания некачественной медицинской помощи в рамках программы обязательного медицинского страхования» (далее – МР «Возмещение вреда (ущерба) в случае оказания некачественной медицинской помощи»). Письмом ФФОМС от 26.04.2012 № 3021/80-1/и, ФФОМС уточнил, что в связи с вступлением в силу Закона № 326-ФЗ методические рекомендации признаются подлежащими применению в части, не противоречащей действующему законодательству.

В соответствии с МР «Возмещение вреда (ущерба) в случае оказания некачественной медицинской помощи» возможен внесудебный и судебный способы защиты прав застрахованных лиц. При этом, осуществление защиты нарушенного права возможно как страховщиком так и самим застрахованным. Возмещение материального вреда (ущерба) осуществляется как в добровольном порядке, так и по решению суда. Если застрахованному лицу причинен моральный вред (физические или нравственные страдания), то только суд может возложить на нарушителя обязанность денежной компенсации указанного вреда.

При обращении застрахованного по поводу некачественного оказания медицинской помощи страховщик обязан зарегистрировать устное или письменное обращение, организовать и произвести экспертизу качества медицинской помощи данного случая, направить заявление застрахованного вместе с необходимыми документами в учреждение здравоохранения.

При достижении обоюдного согласия между руководителем учреждения здравоохранения и представителем застрахованного пациента выносится решение о выплате потерпевшему суммы возмещения материального вреда (ущерба).

При отсутствии согласия между сторонами пациенту вручается мотивированный отказ. При получении мотивированного отказа страховщик

(представитель застрахованного) вправе обратиться в суд. Оформление и процедура предъявления иска осуществляется в соответствии с общими процессуальными требованиями, установленными Гражданским процессуальным кодексом Российской Федерации. Суд рассматривает иск о возмещении вреда (ущерба) застрахованным пациентам и выносит по ним решения в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Досудебная защита прав застрахованных в системе ОМС может осуществляться также посредством третейского суда, который создается по соглашению сторон, участвующих в споре.

Письмом от 12.04.2012 № 2490/30-3/и ФФОМС направил методические рекомендации «О возмещении страховой организацией ущерба, причиненного застрахованному лицу в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением ею обязанности по организации представления медицинской помощи» (деле – МР «О возмещении СМО ущерба, причиненного в связи с неисполнением ею обязанности»), для использования в работе ТФОМС, с просьбой довести их до сведения руководителей СМО и МО.

Согласно МР «О возмещении СМО ущерба, причиненного в связи с неисполнением ею обязанности» СМО несет ответственность перед застрахованным лицом в виде возмещения ущерба, если не докажет, что ущерб произошел вследствие обстоятельств, которые СМО не могла предотвратить и устранение которых от нее не зависело.

Возможен внесудебный и судебный способы защиты прав застрахованных лиц. Возмещение убытков может осуществляться как в добровольном порядке, так и по решению суда. Решение о возмещении морального вреда пострадавшему принимает только суд по иску пострадавшего.

При избрании застрахованным лицом досудебного способа защиты он может обратиться с претензией, содержащей требование о возмещении убытка, в СМО. Это не лишает его права в любое время обратиться с иском в суд.

Судебный способ защиты может быть избран застрахованным лицом и без досудебного урегулирования претензий. Иск может быть подан застрахованным лицом по месту его регистрации или месту причинения ущерба. Оформление и процедура предъявления иска осуществляется в соответствии с общими процессуальными требованиями, установленными Гражданским процессуальным кодексом Российской Федерации. Суд рассматривает иск о возмещении вреда (ущерба) застрахованным пациентам и выносит по ним решения в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

По данным таблицы 2 «Досудебная и судебная защита прав застрахованных лиц» отчетности № ЗПЗ за 2019, 2020 годы, количество

спорных случаев в 2019 году составило 95, при этом все они были удовлетворенны в досудебном порядке. В 2020 году количество спорных случаев составило 79, при этом 75 из них были удовлетворенны в досудебном порядке. Более полная информация представлена в таблице:

Количество спорных случаев/сумма возмещения ущерба, причиненного застрахованным лицам	Спорные случаи, разрешенные в досудебном порядке			Спорные случаи, разрешенные в судебном порядке					
	Всего	в том числе:		Всего	в том числе по лицам, обратившимся за защитой прав застрахованного лица:				
		ТФОМС	СМО		ЗЛ*	Законный представитель ЗЛ	ТФОМС	СМО	Органы прокуратуры
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2019 год									
Количество спорных случаев, всего, в том числе:	**95**	**8**	**87**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**
удовлетворенных в досудебном порядке	**95**	8	87	**x**	x	x	x	x	x
Сумма возмещения ущерба, причиненного застрахованному лицу, всего (руб.), в том числе:	**0**	**0**	**0**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**
СМО	**0**	0	x	**x**	x	x	x	x	x
медицинской организацией	**0**	0	0	**0**	0	0	0	0	0
Количество спорных случаев, всего, в том числе:	**x**	**x**	**x**	**0****	**0****	**0**	**0**	**0**	**0**
дел в производстве суда на начало отчетного периода	**x**	x	x	**2**	2	0	0	0	0
подано исков за отчетный период	**x**	x	x	**1****	1**	0	0	0	0
количество рассмотренных исков, всего, в том числе:	**x**	x	x	**3**	3	0	0	0	0
отказано в удовлетворении исков	**x**	x	x	**2**	2	0	0	0	0
удовлетворено исков	**x**	x	x	**1**	1	0	0	0	0
прекращено дел судами	**x**	x	x	**0**	0	0	0	0	0
Сумма возмещения ущерба, причиненного застрахованному лицу, всего (руб.), в том числе по удовлетворенным искам к:	**x**	**x**	**x**	**52 500**	**52 500**	**0**	**0**	**0**	**0**
медицинской организации, всего, в том числе с:	**x**	x	x	**52 500**	52 500	0	0	0	0
материальным возмещением	**x**	x	x	**17 500**	17 500	0	0	0	0
возмещением убытков и (или) компенсации морального вреда	**x**	x	x	**35 000**	35 000	0	0	0	0
СМО, всего, в том числе с:	**x**	x	x	**0**	0	0	0	0	0
материальным возмещением	**x**	x	x	**0**	0	0	0	0	0
возмещением убытков и (или) компенсации морального вреда	**x**	x	x	**0**	0	0	0	0	0
ТФОМС, всего, в том числе с:	**x**	x	x	**0**	0	0	0	0	0
материальным возмещением	**x**	x	x	**0**	0	0	0	0	0
возмещением убытков и (или) компенсации морального вреда	**x**	x	x	**0**	0	0	0	0	0
2020 год									
Количество спорных случаев, всего, в том числе:	**75**	**2**	**73**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**
удовлетворенных в досудебном порядке	**75**	2	73	**x**	x	x	x	x	x
Сумма возмещения ущерба, причиненного застрахованному лицу, всего (руб.), в том числе:	**0**	**0**	**0**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**
СМО	**0**	0	x	**x**	x	x	x	x	x
медицинской организацией	**0**	0	0	**0**	0	0	0	0	0
Количество спорных случаев, всего, в том числе:	**x**	**x**	**x**	**4**	**3**	**1**	**0**	**0**	**0**
дел в производстве суда на начало отчетного периода	**x**	x	x	**2**	2	0	0	0	0
подано исков за отчетный период	**x**	x	x	**4**	3	1	0	0	0
количество рассмотренных исков, всего, в том числе:	**x**	x	x	**2**	2	0	0	0	0

Количество спорных случаев/сумма возмещения ущерба, причиненного застрахованным лицам	Спорные случаи, разрешенные в досудебном порядке			Спорные случаи, разрешенные в судебном порядке					
	Всего	в том числе:		Всего	в том числе по лицам, обратившимся за защитой прав застрахованного лица:				
		ТФОМС	СМО		ЗЛ*	Законный представитель ЗЛ	ТФОМС	СМО	Органы прокуратуры
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
отказано в удовлетворении исков	**x**	x	x	**2**	2	0	0	0	0
удовлетворено исков	**x**	x	x	**0**	0	0	0	0	0
прекращено дел судами	**x**	x	x	**0**	0	0	0	0	0
Сумма возмещения ущерба, причиненного застрахованному лицу, всего (руб.), в том числе по удовлетворенным искам к:	**x**	**x**	**x**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
медицинской организации, всего, в том числе с:	**x**	x	x	**0**	0	0	0	0	0
материальным возмещением	**x**	x	x	**0**	0	0	0	0	0
возмещением убытков и (или) компенсации морального вреда	**x**	x	x	**0**	0	0	0	0	0
СМО, всего, в том числе с:	**x**	x	x	**0**	0	0	0	0	0
материальным возмещением	**x**	x	x	**0**	0	0	0	0	0
возмещением убытков и (или) компенсации морального вреда	**x**	x	x	**0**	0	0	0	0	0
ТФОМС, всего, в том числе с:	**x**	x	x	**0**	0	0	0	0	0
материальным возмещением	**x**	x	x	**0**	0	0	0	0	0
возмещением убытков и (или) компенсации морального вреда	**x**	x	x	**0**	0	0	0	0	0

* ЗЛ – застрахованное лицо

** - иски в 2019 году не подавались, 1 иск – был подан в 2018 году, но дело по нему началось в 2019 году

Как видно из таблицы, на начало 2019 года 2[216] дела находились в производстве суда, еще 1 иск был подан застрахованным лицом в 2018 году, но дело по нему началось в 2019 году[217]. По двумрассмотренным искам отказано в удовлетворении, по одному исковому заявлению застрахованного лица случай удовлетворен.Сумма возмещения ущерба, причиненного застрахованному лицу, составила 52,5 тыс. руб.

На начало 2020 года 2 дела[98] находились в производстве суда, в течение 2020 года подано 4 иска: 3 иска застрахованными лицами, 1 законным представителем застрахованного лица. По двумрассмотренным искам отказано в удовлетворении.

По данным таблицы 3 «Досудебная и судебная защита прав застрахованных лиц по причинам обращений, признанным обоснованными» отчетности № ЗПЗ за 2019, 2020 годы, в рассматриваемом периоде основная причина обращений по разрешенным спорам и удовлетворенным искам была «некачественное оказание медицинской помощи» (40 обращений и 1 иск в 2019 году и 41 обращение в 2020 году). Более полная информация представлена в таблице:

[216] по устным пояснениям специалистов ТФОМС, данные по делам, которые находились в производстве суда на начало отчетного периода, представлены СМО «Спасские ворота-М», которая прекратил свою деятельность в конце 2020 года, поэтому отсутствует возможность представить более детальную информацию по данному вопросу.

[217] устное пояснение специалистов ТФОМС

Виды обращений	Спорные случаи, разрешенные в досудебном порядке			Спорные случаи, разрешенные в судебном порядке					
	Всего	в том числе:		Всего	в том числе по лицам, обратившимся за защитой прав застрахованного лица:				
		ТФОМС	СМО		ЗЛ*	Законный представитель ЗЛ*	ТФОМС	СМО	Органы прокуратуры
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Количество разрешенных спорных случаев, всего в 2019 году, в том числе по обращениям, в связи с:	**95**	**8**	**87**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**
нарушением прав на выбор (замену) СМО	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
необеспечением выдачи полисов ОМС	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
нарушением прав на выбор медицинской организации	**2**	**0**	**2**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
нарушением прав на выбор врача	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
организацией работы медицинской организации, всего, в том числе:	**5**	**2**	**3**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
материально-техническим обеспечением медицинской организации	0	0	0	**0**	0	0	0	0	0
оказанием медицинской помощи, всего, в том числе:	**40**	**5**	**35**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**
при направлении на ЭКО и его проведении	0	0	0	**0**	0	0	0	0	0
при онкологических заболеваниях (за исключением медицинской помощи несовершеннолетним), всего, из них:	2	0	2	**0**	0	0	0	0	0
в связи с нарушением сроков ожидания медицинской помощи	0	0	0	**0**	0	0	0	0	0
при сердечно-сосудистых заболеваниях (за исключением медицинской помощи несовершеннолетним)	0	0	0	**0**	0	0	0	0	0
при оказании медицинской помощи несовершеннолетним	0	0	0	**0**	0	0	0	0	0
при оказании ВМП (за исключением медицинской помощи несовершеннолетним)	0	0	0	**0**	0	0	0	0	0
проведением профилактических мероприятий, всего, из них:	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
застрахованным лицам в возрасте 65 лет и старше	0	0	0	**0**	0	0	0	0	0
диспансеризации (за исключением диспансеризации несовершеннолетних), из них:	0	0	0	**0**	0	0	0	0	0
застрахованным лицам в возрасте 65 лет и старше	0	0	0	**0**	0	0	0	0	0
Количество разрешенных спорных случаев, всего в 2020 году, в том числе по обращениям, в связи с:	**75**	**2**	**73**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
нарушением прав на выбор (замену) СМО	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
необеспечением выдачи полисов ОМС	**1**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
нарушением прав на выбор медицинской организации	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
нарушением прав на выбор врача	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
организацией работы медицинской организации, всего, в том числе:	**1**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
материально-техническим обеспечением медицинской организации	**0**	0	0	**0**	0	0	0	0	0
оказанием медицинской помощи, всего, в том числе:	**41**	**1**	**40**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
при направлении на ЭКО и его проведении	**0**	0	0	**0**	0	0	0	0	0
при онкологических заболеваниях (за исключением медицинской помощи несовершеннолетним), всего, из них:	**3**	0	3	**0**	0	0	0	0	0
в связи с нарушением сроков ожидания медицинской помощи	**1**	0	1	**0**	0	0	0	0	0
при сердечно-сосудистых заболеваниях (за исключением медицинской помощи несовершеннолетним)	**0**	0	0	**0**	0	0	0	0	0
при оказании медицинской помощи несовершеннолетним	**4**	0	4	**0**	0	0	0	0	0
при оказании ВМП (за исключением медицинской помощи несовершеннолетним)	**0**	0	0	**0**	0	0	0	0	0
проведением профилактических мероприятий, всего, из них:	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
застрахованным лицам в возрасте 65 лет и старше	**0**	0	0	**0**	0	0	0	0	0
диспансеризации (за исключением диспансеризации несовершеннолетних), из них:	**0**	0	0	**0**	0	0	0	0	0
застрахованным лицам в возрасте 65 лет и старше	**0**	0	0	**0**	0	0	0	0	0

Как видно из вышеприведенных таблиц, основная часть спорных случаев, разрешенных в досудебном порядке, приходится на СМО.

По данным таблицы 4 «Возмещение расходов на оплату оказанной медицинской помощи застрахованному лицу вследствие причинения вреда его здоровью (иски в порядке регресса)» отчетности № ЗПЗ за 2019, 2020 годы, в 2019 году получено 4 508 579 рублей по предъявленным 421-му регрессному иску к юридическим или физическим лицам, ответственным за причинение вреда здоровью застрахованного лица, в целях возмещения расходов, затраченных на оказание медицинской помощи застрахованным лицам. В 2020 году получено 7 472 700 рублей по предъявленным 472-ум регрессным искам.

Более полная информация представлена в таблице:

Количество исков в порядке регресса/сумма средств, полученных по регрессным искам	**2019 год**			**2020 год**		
	Регрессные иски, всего	**в том числе, примененные:**		**Регрессные иски, всего**	**в том числе, примененные:**	
		ТФОМС	**СМО**		**ТФОМС**	**СМО**
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
Количество исков в порядке регресса	**421**	**399**	**22**	**472**	**415**	**57**
Сумма средств, полученных по искам в порядке регресса (руб.), из них на:	**4 508 579**	4 325 632	182 947	**7 472 700**	6 886 576	586 124
возмещение расходов на оплату медицинской помощи	**4 504 082**	4 325 632	178 450	**7 448 369**	6 886 576	561 793
проведение дополнительной экспертизы по установлению факта причинения вреда здоровью застрахованному лицу	**0**	0	0	**0**	0	0
возмещение судебных издержек	**4 497**	0	4 497	**24 330**	0	24 330

7. ВЫВОДЫ и ПРЕДЛОЖЕНИЯ

7.1. Право каждого на охрану здоровья и медицинскую помощь, на бесплатное оказание гражданам медицинской помощи в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений закреплено Конституцией Российской Федерации.

Федеральным законом № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» установлено, что каждый гражданин РФ имеет право на медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи является основным механизмом реализации конституционных прав граждан Российской Федерации на бесплатную медицинскую помощь в медицинских организациях, на основе которой в субъектах РФ утверждаются территориальные программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, включающие в себя территориальные программы обязательного медицинского страхования (ОМС).

Отношения, возникающие в связи с осуществлением ОМС, в том числе правовое положение субъектов ОМС (застрахованных лиц, страхователей и страховщика) и участников ОМС (страховых медицинских организаций, медицинских организаций и территориального фонда обязательного медицинского страхования), основания возникновения их прав и

обязанностей, гарантии их реализации, отношения и ответственность, связанные с уплатой страховых взносов на ОМС неработающего населения, регулирует Закон № 326-ФЗ. Застрахованные лица в системе ОМС согласно Закону № 326–ФЗ гарантировано получают весь перечень прав, установленных Законом № 323-ФЗ, а так же гарантированную защиту их прав и законных интересов в сфере ОМС.

7.2. В анализируемом периоде на территории Ивановской области участниками обязательного медицинского страхования являлись:

- Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ивановской области (ТФОМС) -некоммерческая организация, созданная для реализации государственной политики в сфере обязательного медицинского страхования на территории Ивановской области;
- страховые медицинские организации (СМО): Ивановский филиал Акционерного общества «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» и филиал «Ивановский» Акционерного общества «Страховая группа «Спасские ворота - М», осуществляющие деятельность в сфере ОМС и имеющие лицензию.

По данным Реестра страховых медицинских организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере ОМС на территории Ивановской области в 2019 – 2020 годах, основная доля застрахованных лиц приходилась на СМО «Спасские ворота – М» (в 2019 году доля составляла 70,0 % (695,2 тыс. человек), а в 2020 незначительно сократилась и составила 69,8 % от всех застрахованных лиц (или 686,0 тыс. человек). В СМО «СОГАЗ-Мед» численность застрахованных составляла в 2019 году – 298,2 тыс. человек, в 2020 году – 296,7 тыс. человек.

С 11.12.2020 СМО «Спасские ворота - М» прекратила свою деятельность в связи с отзывом Центральным Банком РФ лицензии на осуществление страхования по виду деятельности – обязательное медицинское страхование. На территории Ивановской области не обеспечивается возможность реализации права застрахованного лица на выбор страховой медицинской организации, предусмотренного пунктом 2 части 1 статьи 16 Закона № 326-ФЗ: на момент подготовки настоящего Отчета действует только одна страховая медицинская организация - Ивановский филиал АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед».

- медицинские организации (МО), имеющие право на осуществление медицинской деятельности и включенные в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС.

В реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС по территориальным программам обязательного медицинского страхования Ивановской области, на начало 2019 года было включено 74 организации, на начало 2020 года – 77 организаций различной организационно-правовой формы. При этом, и в 2019 году и в 2020 году 8 МО находились за пределами Ивановской области, в таких городах как Москва, Владимир, Кострома, Ярославль, Ессентуки.

7.3. В ходе экспертно-аналитического мероприятия установлено, что полномочия и функции ТФОМС в части защиты прав застрахованных лиц, утвержденные Положением о ТФОМС, распределены и закреплены за пятью структурными подразделениями. Общее число специалистов, участвующих в деятельности ТФОМС по обеспечению прав застрахованных лиц, составляло в 2019 году 46 человек, в 2020 году – 36 человек, из них число штатных работников ТФОМС в 2019 году – 10 человек, в 2020 году 12 человек. Оставшиеся специалисты привлекались на договорной основе.

В СМО «СОГАЗ-Мед»[218] защита прав и законных интересов застрахованных граждан, проведение медико-экономических экспертиз и экспертиз качества медицинской помощи, согласно утвержденному положению, возложены на структурное подразделение «Служба экспертиз и защиты прав застрахованных» со штатной численностью 5 специалистов, из которых только один специалист, согласно должностной инструкции, выполнял обязанности по защите прав и законных интересов застрахованных граждан и их законных представителей (работа с жалобами). Общее число специалистов, участвующих в организации и проведении МЭЭ, ЭКМП СМО «СОГАЗ-Мед», составляло в 2019 году – 44 человека, в 2020 году – 41 человек, и за исключением штатных работников – 5 человек, оставшиеся специалисты (соответственно 39 и 36 человек) привлекались на договорной основе.

7.4. Доступность и качество медицинской помощи - это основные принципы охраны здоровья и обязательного медицинского страхования.

Под качеством медицинской помощи, согласно пункту 21 статьи 2 Закона № 323-ФЗ, понимается совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата.

Как показал анализ, в рамках действующего законодательства защиту прав застрахованных лиц осуществляют и СМО, и ТФОМС путем проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи. Этот ключевой инструмент защиты прав застрахованных лиц применяется в целях:

- обеспечения бесплатного оказания застрахованному лицу медицинской помощи в объеме и на условиях, которые установлены территориальной программой ОМС и договором на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС;
- защиты прав застрахованного лица на бесплатное оказание медицинской помощи при наступлении страхового случая в рамках территориальной программы ОМС и базовой программы ОМС;

[218]Согласно информации ТФОМС в связи с ликвидацией СМО «Спасские ворота – М» отсутствует возможность представить документы по организации деятельности по защите прав застрахованных лиц в СМО «Спасские ворота – М» в 2019, 2020 годах. В связи с этим Контрольно-счетной палатой в ходе анализа рассматривалась информация по организации деятельности по защите прав застрахованных лиц в 2019, 2020 годах только по СМО «СОГАЗ-Мед».

- предупреждения нарушений при оказании медицинской помощи,

- проверки исполнения медицинскими организациями обязательств по оказанию необходимой медицинской помощи застрахованному лицу в рамках территориальной программы ОМС и страховыми медицинскими организациями обязательств по оплате медицинской помощи, оказанной в соответствии с указанной программой;

- оптимизации расходов, связанных с оплатой медицинской помощи при наступлении страхового случая, и снижения страховых рисков в ОМС.

В соответствии с действующим законодательством контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи на территории Ивановской области осуществлялся путем проведения медико-экономического контроля, медико-экономической экспертизы, экспертизы качества медицинской помощи.

7.5. Основными направлениями медико-экономического контроля являются установление соответствия сведений об объемах оказанной медицинской помощи застрахованным лицам на основании предоставленных к оплате МО реестров счетов условиям договоров на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС территориальной программе ОМС, способам оплаты медицинской помощи и тарифам на оплату медицинской помощи.

7.5.1. В ходе анализа результатов медико-экономического контроля установлено, что на уровне СМОмедико-экономическим контролем были охвачены сто процентов страховых случаев оказанной и поданной на оплату медицинской помощи.

Так, в 2019 году СМО проведен медико-экономического контроль 5 424, 6 тыс. случаев, из которых по 30,1 тыс. случаев (0,6%) установлены нарушения, в основном допущенные в условии оказания медпомощи амбулаторно (97,1% нарушений). В 2020 году количество счетов, охваченных МЭК, сократилось на 16,0 процентных пунктов и составило 4 554,1 тыс. ед., а объем нарушений сократился на 28,1 процентных пункта и составил 21,6 тыс. ед. (0,5% от общего количества счетов охваченных МЭК). Также как и в 2019 году основная доля нарушений допущена в амбулаторных условиях оказания медпомощи (97,4% нарушений).

Наиболее часто выявляемыми в анализируемом периоде являются нарушения, связанные:

- с повторным или необоснованным включением в реестр счетов медицинской помощи: в 2019 году – 58,8%, в 2020 году – 76,6%;

- с включением в реестр счетов нелицензированных видов медицинской деятельности: в 2019 году – 23,3%;

- с нарушениями в оформлении и предъявлении на оплату счетов и реестров счетов: в 2019 году – 13,1%, в 2020 году – 9,5%.

При этом второе по частоте выявления в 2019 году нарушение, связанное с включением в реестр счетов нелицензированных видов медицинской деятельности, практически устранено как показывают

результаты контроля в 2020 году (23,3% в 2019 году по сравнению с 2,2 % в 2020 году).

По результатам медико-экономического контроля СМО в соответствии со статьей 41 Закона № 326-ФЗ к медицинским организациям предъявлены санкции (неоплата или уменьшение оплаты медицинской помощи) в сумме 46 708,5 тыс. руб. - в 2019 году и 33 828,7 тыс. руб. – в 2020 году.

7.5.2. Анализ результатов медико-экономического контроля счетов за оказанную на территории Ивановской области медицинскую помощь лицам, застрахованным на территории других субъектов РФ, проведенного ТФОМС показал, что:

- в 2019 году ТФОМС проведен МЭК 35,3 тыс. случаев, из которых по 0,26 тыс. случаев (0,7%) установлены нарушения, в основном допущенные в условии оказания медпомощи амбулаторно (64,5% нарушений).

- в 2020 году количество счетов охваченных МЭК ТФОМС, сократилось на 35,2 процентных пункта и составило 22,9 тыс. ед., а объем нарушений сократился на 39,3 процентных пункта и составил 0,16 тыс. ед. (0,5% от общего количества счетов охваченных МЭК). Также как и в 2019 году основная доля нарушений допущена в амбулаторных условиях оказания медпомощи (93,7% нарушений).

Наиболее часто выявляемыми в анализируемом периоде являются нарушения, связанные:

- с повторным или необоснованным включением в реестр счетов медицинской помощи: в 2019 году – 57,6%, в 2020 году – 67,3%;

- с включением в реестр счетов видов медицинской помощи, не входящих в территориальную программу ОМС: в 2019 году – 36,3%, в 2020 году – 23,3%.

По результатам медико-экономического контроля ТФОМС в соответствии со статьей 41 Закона № 326-ФЗк медицинским организациям предъявлены санкции (неоплата или уменьшение оплаты медицинской помощи) в сумме 1 152,9 тыс. руб. - в 2019 году и 230,2 тыс. руб. – в 2020 году.

В ходе мероприятия установлено, что в рассматриваемом периоде ТФОМС не проводил повторный МЭК обработанных СМО счетов по случаям оказания медицинской помощи.

7.5.3. Исходя из результатов МЭК (классификации выявленных нарушений и суммы финансовых санкций по ним) можно констатировать, что в основном данный вид контроля направлен на стимулирование (мотивацию) медицинских организаций на качественное оформление счетов, обоснованное применение тарифа на оплату медицинской помощи, правильность указания видов оказываемой медицинской помощи, что способствует целевому использованию средств ОМС. По мнению Контрольно-счетной палаты, прямого влияния данного вида контроля на обеспечение защиты прав застрахованных лиц не усматривается.

7.6.Основными направлениями медико-экономической экспертизы являются установление соответствия фактических сроков оказания медицинской помощи, объема предъявленных к оплате медицинских услуг записям в первичной медицинской документации и учетно-отчетной документации медицинской организации.

7.6.1. В ходе анализа результатов медико-экономической экспертизы, установлено, что в анализируемом периоде страховыми медицинскими организациями проводились целевые и плановые экспертизы.

В 2019 году страховыми медицинскими организациями проведено 106 669 МЭЭ (целевых – 72 476, плановых – 34 193), которыми охвачен 161 731 случай оказания медицинской помощи. В 2020 году, в связи с приостановлением проведения ряда видов экспертиз в соответствии с постановлением № 432, количество медико-экономических экспертиз сократилось более чем в 2 раза (на 54,9 процентных пункта) и составило 48 147 экспертиз (целевых – 41 037, плановых – 7 110). Количество охваченных МЭЭ страховых случаев снизилось на 15,9 процентных пункта и составило 136 024 случая.

В 2019-2020 годах страховыми медицинскими организациями перевыполнен установленный Порядком № 36 регламентированный норматив минимального объема МЭЭ от числа принятых к оплате случаев по всем условиям оказания медицинской помощи. Значительное перевыполнение регламентированного норматива объема МЭЭ отмечается по случаям оказания медицинской помощи в дневном стационаре - в 3 раза в каждом году.

По результатам проведенных СМО медико-экономических экспертиз в 2019 году выявлено 13 023 нарушения, в 2020 году – 8 806 нарушений, среди которых наибольший удельный вес в анализируемом периоде занимают прочие нарушения (в 2019 году - 52,1%, в 2020 году – 47,7%) и несоответствие данных первичной медицинской документации данным реестра счетов (в 2019 году - 34,2%, в 2020 году – 38,5%). При этом, доля нарушений условий оказания медицинской помощи, включая нарушения сроков ее ожидания, в данном виде контроля, невысока и составила в 2019 году – 4,1 %, в 2020 году - 6,0 %.

Таким образом, Контрольно-счетной палатой установлено, что в 2019 - 2020 годах по результатам и плановых и целевых МЭЭ более 43 % всех выявляемых СМО нарушений связаны с дефектами оформления медицинской документации, тогда как нарушения, ограничивающие доступность медицинской помощи для застрахованных лиц в 2019 году не превышают 5 %, а в 2020 году составляют чуть более 8 %.

По результатам медико-экономической экспертизы страховыми медицинскими организациями в соответствии со статьей 41 Закона № 326-ФЗ к медицинским организациям предъявлены санкции (неоплата или уменьшение оплаты медицинской помощи): в 2019 году - в сумме 21 461,3

тыс. руб., в 2020 году – 22 057,2 тыс. руб. Наибольшая доля предъявленных финансовых санкций в 2019, 2020 годах приходится за нарушения, отнесенные в отчетности № ЗПЗ к прочим, (73,8%, 63,6%, соответственно).

Контрольно-счетная палата отмечает, что отчетность № ЗПЗ и порядок ее составления[219] не раскрывают информации о перечне нарушений, отнесенных к прочим, и не имеют единого подхода к включению нарушений (дефектов) в строку «прочие нарушения» в различных таблицах отчетности, тем самым практически половина всех нарушений является не прозрачной, и данная статистическая отчетность не дает возможности проанализировать полный спектр выявленных нарушений (дефектов), затрагивающих права застрахованных лиц.

В целях раскрытия состава прочих нарушений Контрольно-счетная палата запросила информацию СМО «СОГАЗ-Мед», анализ которой показал, что в структуре прочих нарушений, выявленных в результате МЭЭ, в анализируемом периоде основная доля приходится на дефекты оформления первичной медицинской документации в медицинской организации (81,3% - в 2019 году, 80,3% - в 2020 году), из них наиболее часто выявляются следующие дефекты:

- в 2019 году 1343 дефекта по отсутствию в медицинской документации результатов обследований, осмотров, консультаций специалистов, дневниковых записей, позволяющих оценить динамику состояния здоровья застрахованного лица, объем, характер, условия предоставления медицинской помощи и провести оценку качества оказанной медицинской помощи (или 52,6% от общего числа); 652 дефекта по отсутствию в документации информированного добровольного согласия застрахованного лица на медицинское вмешательство или отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства, в установленных законодательством Российской Федерации случаях (или 25,5% от общего числа),

- в 2020 году 1127 дефектов по отсутствию в медицинской документации результатов обследований, осмотров, консультаций специалистов, дневниковых записей, позволяющих оценить динамику состояния здоровья застрахованного лица, объем, характер, условия предоставления медицинской помощи и провести оценку качества оказанной медицинской помощи (или 93,8% от общего числа), 69 дефектов по некорректному применению тарифа, требующему его замены по результатам экспертизы (5,7% от общего числа).

Так же в 2019 году к прочим отнесено 301-но установленное нарушение в оформлении и предъявлении на оплату счетов и реестров счетов. В 2020 году аналогичных нарушений не установлено.

7.6.2 Территориальным фондом в рамках контроля за деятельностью страховых медицинских организаций проводились повторные медико-

[219] Приложение № 2 к приказу ФФОМС от 25.03.2019 № 50 «Об установлении формы и порядка ведения отчетности № ЗПЗ «Организация защиты прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования»

экономические экспертизы (т.е. реэкспертизы). Кроме того, ТФОМС проводил целевые медико-экономические экспертизы медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис ОМС.

В ходе мероприятия установлено, что ТФОМС в рамках контроля за деятельностью страховых медицинских организаций проведено повторных медико-экономических экспертиз в 2019 году по 1263-м случаям, в 2020 году – по 275-ти случаям. Сокращения объемов в 2020 году более чем в 4,5 раза обусловлено приостановлением проведения ряда видов экспертиз в соответствии с Постановлением № 432. По результатам проведенных ТФОМС повторных медико-экономических экспертиз в 2019 году нарушений не выявлено, в 2020 году выявлено одно нарушение при оказании медицинской помощи амбулаторно, отнесенное к прочим.

Контрольно-счетной палатой установлено, что количество страховых случаев, подвергнутых повторной МЭЭ от числа первичных МЭЭ, проведенных СМО, значительно ниже регламентированных нормативов, установленных пунктом 60 Порядка № 36 по всем условиям оказания медицинской помощи (в 2019 году – почти в 3,5 раза, в 2020 году - более чем в 12,6 раза). Причинами по информации ТФОМС послужили:

- неукомплектованность штатной численности отдела качества медицинской помощи и защиты прав застрахованных, в функции которого входит проведение повторных экспертиз в рамках контроля за деятельностью страховых медицинских организаций;

- приостановлением в 2020 году контроля в плановой форме за деятельностью страховых медицинских организаций в соответствии с требованиями Постановления № 432.

Таким образом, учитывая, что в 2020 году приостанавливалось проведение контроля в плановой форме за деятельностью страховых медицинских организаций, Контрольно-счетная палата по итогам анализа информации за 2019 год, отмечает, что в 2019 году ТФОМС не в полной мере осуществлял полномочия страховщика, как того требует пункт 8 части 7 статьи 34 Закона № 326-ФЗ, поскольку в нарушение пункта 60 Порядка № 36 объем проведенных ТФОМС повторных МЭЭ не соответствует регламентированным минимальным объемам.

7.6.3. Кроме того, ТФОМС проводились медико-экономические экспертизы медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис ОМС (также в рамках межтерриториальных расчетов).

Контрольно-счетной палатой установлено, что в 2019 году было проведено 435 экспертиз, которыми охвачено 495 случаев, наибольшая доля случаев приходится на случаи оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях (44,2%). Количество нарушений, выявленных в 2019 году, составило 376, из которых 307 (81,6%) - отнесено к прочим нарушениям, 66 нарушений (17,6%) связано с непредставлением первичной

медицинской документации, подтверждающей факт оказания застрахованному лицу медицинской помощи. Сумма финансовых санкций, предъявленных в 2019 году к медицинским организациям, составила 1 665,4 тыс. руб.

В 2020 году количество экспертиз сократилось более чем в 2 раза и составило 206 единиц, при этом количество случаев, подвергнутых экспертизе, сократилось только на 13,9 процентных пункта и составило 426 случаев. Наибольшая доля случаев приходится на случаи оказания медицинской помощи в стационарных условиях (48,8%). Количество нарушений, выявленных в 2020 году, составило 139, что ниже результатов 2019 года в 2,7 раза, и все они отнесены к прочим нарушениям. Сумма финансовых санкций, предъявленных в 2020 году к медицинским организациям, составила 1 626,1 тыс. руб.

Анализ показал, что регламентированный минимальный объем МЭЭ, установленный пунктом 23 Порядка № 36, (в рамках межтерриториальных расчетов) Территориальным фондом:

- в 2019 году не выполнен по случаям оказании медицинской помощи вне медицинской организации, в дневном стационаре, стационарно, тогда как по случаям оказании медицинской помощи амбулаторно - перевыполнен на 27 процентных пунктов.

- в 2020 году не выполнен по случаям оказании медицинской помощи вне медицинской организации, амбулаторно, стационарно, тогда как при оказании медицинской помощи в условиях дневного стационара установленный минимальный норматив перевыполнен на 43,3 процентных пункта.

Причинами невыполнения установленных нормативов минимального объема МЭЭ в 2019 - 2020 годах по информации ТФОМС, послужили:

- неукомплектованность штатной численности отдела качества медицинской помощи и защиты прав застрахованных (в 2019, 2020 годах из 5-ти штатных единиц укомплектованы только 4 единицы);

- в 2019 году возрос объем отказов в оплате счетов за оказание медицинской помощи в других субъектах РФ, что требовало предоставления дополнительной информации по случаям оказания плановой специализированной медицинской помощи;

- экспертные мероприятия в 2020 году проводились с учетом положений Постановления № 432, которым было приостановлено проведение ряда видов экспертиз. Выполнялись только целевые МЭЭ по случаям не принятым к возмещению территориальными фондами по месту страхования.

Учитывая, что в 2020 году действовала чрезвычайная ситуация, связанная с распространением новой коронавирусной инфекции, Контрольно-счетная палата по итогам анализа информации за 2019 год отмечает, что в 2019 году ТФОМС в рамках межтерриториальных расчетов не осуществил в регламентированном объеме контроль соответствия фактических сроков оказания медицинской помощи, объема предъявленных

к оплате медицинских услуг записям в первичной медицинской документации и учетно-отчетной документации медицинской организации при оказании медицинской помощи в вышеперечисленных условиях оказания медицинской помощи, в связи с чем, отсутствуют основания считать проведенный контроль качества достаточным.

7.7. Основным направлением экспертизы качества медицинской помощи является выявление нарушений при оказании медицинской помощи, в том числе оценка своевременности ее оказания, правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, степени достижения запланированного результата.

В анализируемом периодестраховыми медицинскими организациями проводились целевые и плановые экспертизыкачества медицинской помощи.

Территориальным фондом указанные экспертизы проводились в рамках контроля за деятельностью страховых медицинских организаций (в том числе повторные), а также целевые экспертизы качества медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис ОМС.

7.7.1. Как установлено в ходе мероприятия, страховыми медицинскими организациями проведено в 2019 году 42 479 ЭКМП, которыми охвачено 56 830 случаев оказания медицинской помощи. В 2020 году, в связи с приостановлением проведения ряда видов экспертиз в соответствии с Постановлением № 432, количество экспертиз качества МП сократилось почти в 2,5 раза (на 59,5 процентных пункта) и составило 17 186 экспертиз. Количество охваченных ЭКМП страховых случаев снизилось на 27,8 процентных пункта и составило 41 057 случаев.

По результатам проведенных СМО ЭКМП в 2019 году выявлено 9 993 нарушения, в 2020 году – 7 778 нарушений, среди которых наибольший удельный вес в анализируемом периоде занимают нарушения в части несоблюдения клинических рекомендаций, порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи (в 2019 году – 54,3%, в 2020 году – 60,5%) и прочие нарушения (в 2019 году – 44,8%, в 2020 году – 37,5%), которые в отчетности № ЗПЗ и порядке ее составления не детализируются.

Контрольно-счетной палатой на основании информации, представленной[220] СМО «СОГАЗ-Мед», проведен анализ нарушений прав застрахованных лиц в разрезе дефектов нарушений, отнесенных к прочим в отчетности № ЗПЗ. По результатам анализа установлено, что основная доля нарушений приходится на дефекты оформления первичной медицинской документации в медицинской организации (94,3% в 2019 году, 94,7% - в 2020 году), из них наиболее часто выявляются следующие дефекты:

- в 2019 году 775 дефектов по некорректному применению тарифа, требующему его замены по результатам экспертизы (или 45,2% от общего

220 По запросу Контрольно-счетной палаты от 25.06.2021 № 03-06/367

числа), 551 дефект по отсутствию в медицинской документации результатов обследований, осмотров, консультаций специалистов, дневниковых записей, позволяющих оценить динамику состояния здоровья застрахованного лица, объем, характер, условия предоставления медицинской помощи и провести оценку качества оказанной медицинской помощи (или 32,1% от общего числа);

- в 2020 году 698 дефектов по отсутствию в медицинской документации результатов обследований, осмотров, консультаций специалистов, дневниковых записей, позволяющих оценить динамику состояния здоровья застрахованного лица, объем, характер, условия предоставления медицинской помощи и провести оценку качества оказанной медицинской помощи (или 65,9% от общего числа), 184 дефекта по некорректному применению тарифа, требующему его замены по результатам экспертизы (или 17,4% от общего числа).

Так же к прочим в 2019 году отнесено 97 дефектов, из которых более половины (51 дефект) по наличию расхождений клинического и патологоанатомического диагнозов 2 - 3 категории вследствие нарушений при оказании медицинской помощи, установленных по результатам экспертизы качества медицинской помощи, и 39 - по нарушениям при оказании медицинской помощи (в частности, преждевременная выписка из медицинской организации), вследствие которых, при отсутствии положительной динамики в состоянии здоровья, потребовалось повторное обоснованное обращение застрахованного лица за медицинской помощью по поводу того же заболевания в течение тридцати дней со дня окончания оказания медицинской помощи амбулаторно, стационарно (повторная госпитализация); повторный вызов скорой медицинской помощи в течение двадцати четырех часов от момента предшествующего вызова. В 2020 году основная доля дефектов (45 единиц из 56-ти) отнесена на необоснованное назначение лекарственных препаратов, одновременное назначение аналогичных лекарственных препаратов, связанное с риском для здоровья пациента и/или приводящее к удорожанию оказания медицинской помощи.

Следует отметить, что в 2019, 2020 годах страховыми медицинскими организациями установленный Порядком № 36 регламентированный норматив минимального объема ЭКМП от числа принятых к оплате случаев перевыполнен по всем условиям оказания медицинской помощи: в 2019 году - практически в полтора раза, в 2020 году – почти на четверть. Значительное перевыполнение регламентированного норматива объема ЭКМП отмечается по случаям оказания медицинской помощи вне медицинской организации (в 2019 году – более чем в 2 раза от минимального планового объема, в 2020 году – в 1,7 раза) и в условиях стационара (в 2019 году – более чем в 1,8 раза, в 2020 году – почти в 1,5 раза).

По результатам экспертизы качества МП страховыми медицинскими организациями в соответствии со статьей 41 Закона № 326-ФЗ к медицинским организациям предъявлены санкции (неоплата или уменьшение оплаты медицинской помощи): в 2019 году - в сумме 28 746,0 тыс. руб., в

2020 году – 42 539,2 тыс. руб. Наибольшая доля предъявленных финансовых санкций в 2019, 2020 годах приходится за нарушения, отнесенный в отчетности № ЗПЗ к прочим (69,0%, 51,2%, соответственно).

7.7.2. Контрольно-счетной палатой на основании информации СМО «СОГАЗ-Мед» проанализирован[221] объем проведенных в 2019, 2020 годах экспертиз качества медицинской помощи в разрезе экспертов качества по профилю оказываемой медицинской помощи.

Установлено, что в 2019 году ЭКМП проведены СМО «СОГАЗ-Мед» по 17-ти профилям оказанной медицинской помощи 30-ю экспертами качества, которыми установлено 999 нарушений (дефектов). Наибольшее количество нарушений (дефектов) при оказании медицинской помощи установлено по профилям:

- «Терапия» - 407 нарушений или 40,7% от их общего числа (экспертизы проведены 6-ю экспертами);
- «Педиатрия» - 175 нарушений или 17,5% (экспертизы проведены 1-м экспертом);
- «Скорая медицинская помощь» - 173 нарушений или 17,3% (экспертизы проведены 3-мя экспертами).

В 2020 году ЭКМП проведены также по 17-ти профилям оказанной медицинской помощи 26-ю экспертами качества, которыми установлено 731 нарушение (дефект) при оказании медицинской помощи. Наибольшее количество нарушений (дефектов) установлено по профилям:

- «Терапия» - 388 нарушений или 53,1% от их общего числа (экспертизы проведены 7-ю экспертами);
- «Онкология» - 96 нарушений или 13,1% от их общего числа (экспертизы проведены 1-м экспертом);
- «Педиатрия» - 87 нарушений или 11,9% (экспертизы проведены 3-м экспертами);
- «Скорая медицинская помощь» - 60 нарушений или 8,2% (экспертизы проведены 2-мя экспертами).

Согласно Территориальному реестру экспертов качества медицинской помощи в него включены эксперты по 31-у[222] профилю. Таким образом, в 2019, 2020 годах экспертизой охвачено около 50% направлений (профилей) оказания медицинской помощи.

Учитывая, что полный перечень профилей медицинской помощи, оказываемой в различных условиях, значительно шире (например, приказом Минздравсоцразвития России от 17.05.2012 № 555н «Об утверждении номенклатуры коечного фонда по профилям медицинской помощи» перечень профилей медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях,

---

[221] Анализ проведен по информации СМО «СОГАЗ-Мед», представленной письмом от 09.07.2021 № И-4162/р-37/21 по запросу Контрольно-счетной палаты от 25.06.2021 № 03-06/367

[222] В связи с отсутствием возможности выделить из представленной информации, по какому профилю врач-эксперт качества, имеющий две специальности, проводил экспертизу, в целях анализа в один профиль «Стоматология» объединены специальности: «Стоматология общей практики», «Стоматология терапевтическая», аналогично в профиль «Хирургия» включены специальности: «Нейрохирургия», «Сердечно-сосудистая хирургия», «Торокальная хирургия», в профиль «Терапия» включены «Кардиология», «Пульмонология», «Гастроэнтерология».

состоит из 50-ти наименований) можно сделать вывод, что проведенные экспертизы качества медицинской помощи в 2019, 2020 годах не охватывают весь спектр оказываемой медицинской помощи, что не в полной мере обеспечивает защиту прав застрахованных лиц.

7.7.3. Главным звеном в процессе повышения качества оказываемой медицинской помощи в системе ОМС является доведение результатов проведенной медицинской экспертизы до медицинских организаций, с обсуждением выявленных дефектов и формированием конструктивных организационно-методологических выводов со стороны медицинской организации. Согласно пункту 78 Порядка № 36н руководитель медицинской организации по результатам ЭКМП, направляет в СМО план мероприятий по устранению выявленных нарушений в оказании медицинской помощи. Однако, как показало мероприятие, не всеми медицинскими организациями, в которых по результатам ЭКМП выявлены нарушения (дефекты) при оказании медицинской помощи, соблюдались указанные положения Порядка № 36.

Следует отметить, что положение о подготовке и направлении медицинской организацией в СМО плана мероприятий по устранению нарушений в оказании медицинской помощи, выявленных по результатам ЭКМП, не закреплено в форме типового договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, утвержденной приказом Минздрава России от 24.12.2012 № 1355н.

Учитывая, что форма указанного типового договора в разделе «Права и обязанности» содержит не закрытый перечень обязанностей медицинской организации, предусматривающий пункт 5.17. «выполнять иные обязанности, предусмотренные Федеральным законом и настоящим договором», Контрольно-счетная палата предлагает страховой медицинской организации при заключении с медицинскими организациями договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию предусмотреть в нем пункт, обязывающий МО представлять в СМО план мероприятий по устранению нарушений в оказании медицинской помощи, выявленных по результатам ЭКМП,и предложения по улучшению доступности и качества медицинской помощи, в целях организации необходимой обратной связи с медицинскими учреждениями, направленной на устранение причин нарушений (дефектов) оказания медицинской помощи, сокращение их количества, повышение результативности проведенных экспертиз, что в итоге обеспечит более качественную защиту прав застрахованных лиц.

Данное предложение Контрольно-счетной палаты остается конструктивным даже в условиях действия с января 2021 года новой формы типового договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, утвержденной приказомМинздрава России от 30.12.2020 № 1417н, которая также имеет незакрытый перечень обязанностей медицинской организации (пункт 8.26

«выполнять иные обязанности, предусмотренные Федеральным законом и принятыми в его исполнение иными нормативными правовыми актами»).

Сумма средств, необоснованно предъявленных к оплате МО, выявленных в результате проведения экспертизы качества медицинской помощи, согласно типовому договору о финансовом обеспечении ОМС[223], направляется:

- в размере 70 % на формирование целевых средств на оплату медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС,
- в размере 30% на формирование собственных средств СМО.

Таким образом, указанные положения стимулируют страховые медицинские организации на выявление в ходе проведения экспертизы качества медицинской помощи как можно большего количества нарушений (дефектов), и одновременно с этим отсутствует заинтересованность СМО в побуждении медицинских организаций к устранению причин выявленных нарушений (дефектов), формированию планов мероприятий и подготовке предложений по улучшению доступности и качества медицинской помощи.

7.7.4. Согласно части 11 статьи 40 Закона № 326-ФЗ ТФОМС в рамках контроля за деятельностью страховых медицинских организаций осуществляет повторную экспертизу качества медицинской помощи (реэкспертизу), основными задачами которой являются:

1) проверка обоснованности и достоверности заключения специалиста-эксперта или эксперта качества медицинской помощи, первично проводившего ЭКМП;

2) контроль деятельности специалистов-экспертов/экспертов качества медицинской помощи.

ТФОМС в 2019 году проведено 838 реэкспертиз, что ниже минимального объема от числа первичных экспертиз качества медицинской помощи, установленного пунктом 60 Порядка № 36, на 9,5 процентных пункта, в 2020 году проведено 269 реэкспертиз, что на 32,4 процентных пункта ниже установленного минимального объема. Причинами по информации ТФОМС послужили:

- неукомплектованность штатной численности отдела качества медицинской помощи и защиты прав застрахованных,
- возрос объем отказов в оплате счетов за оказание медицинской помощи в других субъектах РФ, что требовало предоставления дополнительной информации по случаям оказания плановой специализированной медицинской помощи;
- экспертные мероприятия в 2020 году проводились с учетом положений Постановления № 432, которым было приостановлено проведение ряда видов экспертиз.

[223] Форма типового договора утверждена приказом Минздравсоцразвития России от 09.09.2011 № 1030н

7.7.5. В ходе анализа результатов экспертизы качества медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис, установлено, что ТФОМС в 2019 году проведено 50 экспертиз, которыми охвачено 69 случаев оказания медицинской помощи, из них 58% - в связи с летальным исходом. Выявлено 45 нарушений, 34 из которых по случаям оказания медицинской помощи в дневном стационаре (75,5%). Основная доля нарушений (24 ед. или 53,3%) связана с несоблюдением клинических рекомендаций, порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи, и 44,4% нарушений отнесены к прочим.

В 2020 году ТФОМС проведено 27 экспертиз, (что почти в 2 раза меньше, чем в 2019 году), которыми охвачено 31 случай оказания медицинской помощи, из них 83,9% - в связи с летальным исходом. Выявлено 12 нарушений, 9 из которых по случаям оказания медицинской помощи в стационаре (75,0%). Также как и в 2019 году основная доля нарушений (7 ед. или 58,3%) связана с несоблюдение клинических рекомендаций, порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи, и 25,0% нарушений отнесены к прочим.

По результатам экспертизы качества МП ТФОМСпредъявлены к медицинским организациям санкции (неоплата или уменьшение оплаты медицинской помощи): в 2019 году - в сумме 25,7 тыс. руб., в 2020 году – 130,4 тыс. руб. Наибольшая доля (более половины) предъявленных финансовых санкций в 2019, 2020 годах приходится за несоблюдение клинических рекомендаций, порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи. (74,0%, 70,9%, соответственно).

7.8. По итогам анализа результатов контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, проведенного на территории Ивановской области в 2019-2020 годах, КСП отмечает, что в соответствие с пунктом 80 Порядка № 36 в целях обеспечения прав на получение доступной и качественной медицинской помощи страховые медицинские организации и Территориальный фонд информируют застрахованных лиц о выявленных нарушениях в оказании медицинской помощи по территориальной программе обязательного медицинского страхования, в том числе о результатах вышеназванного контроля только при наличие их обращения. Таким образом, застрахованное лицо ограничено в получении информации о нарушении его прав в связи с заявительным характером ее получения, тогда как потенциально является заинтересованным лицом в результатах данного контроля.

Вместе с тем, Контрольно-счетная палата отмечает, что с 01.07.2021 вступил в действие новый Порядок[224]информирования застрахованных лиц о выявленных нарушениях при оказании им медицинской помощи в соответствии с территориальной программой ОМС, который, сохранив

[224] Утвержден приказом Минздрава России от 08.04.2021 № 317н

заявительный характер информирования, расширил возможности и права застрахованного лица на получение информации о результатах контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления ему медицинской помощи.

7.9. Кроме обращений застрахованных лиц, ведущих к проведению контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, в СМО и ТФОМС поступают обращения застрахованных лиц по иным вопросам.

Организация работы по рассмотрению обращений застрахованных лиц строилась на требованиях Федеральных законов от 02.05.2006 № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации» и от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

Регистрация и учет поступивших обращений, а также результатов их рассмотрения, осуществлялись в едином электронном журнале обращений граждан (программный комплекс «Электронный журнал»). Программа позволяет регистрировать поступившие устные и письменные обращения граждан, результаты их рассмотрения ТФОМС и СМО. Круг ответственных лиц, имеющих право доступа и внесения информации в электронный журнал, определялись руководителями организаций (ТФОМС и СМО).

В электронном журнале регистрировались обращения граждан, поступившие в ТФОМС и СМО в письменной форме (по почте, телеграфу, факсимильной связи, информационным системам общего пользования) или в устной форме (на личном приёме, по телефону «горячей линии»). Регистрация обращений, поступивших в письменной форме или форме электронного документа, осуществлялась должностными лицами, назначенными приказом директора ТФОМС, или должностными лицами, утверждёнными руководителями СМО, в электронном журнале.

Количество письменных обращений, поступивших в 2019 году к страховым представителям 2 уровня, составило 51-но обращение, к страховым представителям 3 уровня – 213. В 2020 году к страховым представителям СМО 2 уровня поступило 51 обращение, а к страховым представителям СМО 3 уровня – 161. Установлено, что все письменные обращения, поступившие в 2019 и 2020 годах, рассмотрены страховыми представителями 2 и 3 уровней без нарушения сроков обращения.

В 2019 – 2020 годах Единый контакт-центр Ивановской области был представлен контакт-центром ТФОМС Ивановской области (на прямой городской телефонный номер (4932) 56-52-58, в режиме работы оператора по рабочим дням с 08.30 до 17.15 (понедельник - четверг) и с 08.30 до 16.00 (пятница) и на бесплатный номер телефона «горячей линии» для обращений граждан 8-800-222-15-09, работающий в круглосуточном режиме с обязательной аудиозаписью входящих и исходящих звонков[225]) и контакт-центрами СМО:

[225] период хранения аудиозаписи - не менее 30 дней с момента поступления

- Ивановский филиал АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» (телефон 8-800-100-07-02 работающий в круглосуточном режиме с обязательной аудиозаписью входящих и исходящих звонков);

- Филиал «Ивановский» АО «Страховая группа «Спасские ворота-М» (телефон 8-800-770-07-99 работающий в круглосуточном режиме с обязательной аудиозаписью входящих и исходящих звонков, действовал до 10.12.2020).

В 2019 – 2020 годах в контакт-центре ТФОМС Ивановской области работали 5 специалистов: 1 администратор, 2 оператора 1 уровня, 2 оператора 2 уровня. В контакт-центрах СМО в 2019 и 2020 годах работали страховые представители всех трех уровней: в 2019 году - 45 страховых представителя 1 уровня, 40 страховых представителей 2 уровня, 17 страховых представителей 3 уровня. В 2020 году - 72 страховых представителя 1 уровня, 40 страховых представителя 2 уровня, 18 страховых представителей 3 уровня. Рост количества страховых представителей 1 уровня связан с увеличением специалистов федерального контакт – центра СМО «СОГАЗ-Мед».

Около 60 % всех поступивших в 2019 и 2020 годах устных обращений СМО приходится на СМО «СОГАЗ-Мед», тогда как его клиентамиявлялись только 30 % от общего числа застрахованных лиц Ивановской области. Если в целом в СМО с устными обращениями в 2019 году обратился каждый 27-й застрахованный, а в 2020 году каждый 31-й застрахованный, то в разрезе СМО цифры выглядят следующим образом:

- СМО «СОГАЗ-Мед» - с устными обращениями в 2019 году обратился каждый 13-й застрахованный, в 2020 году – каждый 16-й;

- СМО «Спасские ворота-М» - с устными обращениями в 2019 году обратился каждый 48-й застрахованный, в 2020 году – каждый 53-й

СМО «СОГАЗ-Мед», по сравнению с СМО «Спасские ворота-М» имеет более широкий штат страховых представителей 1 уровня, к которым и поступают устные обращения (на 1 этапе все звонки поступают к страховым представителям 1 уровня) (24 против 21 в 2019 году и 51 против 21 в 2020 году).

Согласно отчетности № ЗПЗ за 2019 год зарегистрировано 37 150 обращений от застрахованных лиц, в том числе 36 852 устных обращений (99,2 %) и 298 письменных (0,8 %). В 2020 году зарегистрировано 32 991 обращений, в том числе 32 751 устное обращение (99,3 %) и 240 письменных (0,7 %). По информации ТФОМС[226], все обращения зарегистрированы в электронном журнале (поступившие как в СМО, так и в ТФОМС).

99,6 % от всех поступивших обращений (и устных, и письменных) за год в 2019 и 2020 годах являются обращениями за разъяснениями, по тем или иным вопросам. Только 0,4 % от всех поступивших обращений являются жалобами, при этом, были признаны обоснованными 57,9 % из них в 2019 году и 63,6 % из них в 2020 году, (0,2 % от всех поступивших обращений за

[226] письма ТФОМС от 17.05.2021 № 05–1695

год). Предложений в 2019 и 2020 годах не поступало. Отметим, что все устные обращения носили консультативный характер.

В 2019 году поступило 92-е обоснованные жалобы по 6-ти из 12-ти основаниям, установленным формой Отчетности № ЗПЗ:

- на оказание медицинской помощи – 40 жалоб (43,5 %);
- на организацию работы медицинской организации – 5 жалоб (5,4 %);
- на отказ в оказании медицинской помощи по программам ОМС – 5 жалоб (5,4 %);
- на нарушение прав на выбор медицинской организации – 2 жалобы (2,2 %);
- на взимание денежных средств за оказанную медицинскую помощь, предусмотренную базовой программой ОМС и территориальной программой ОМС – 1 жалоба (1,1 %);
- другие причины обоснованных жалоб – 39 жалоб (42,4 %).

В 2020 году поступало 75 обоснованных жалоб по 6-ти из 12-ти основаниям, установленным формой Отчетности № ЗПЗ:

- на оказание медицинской помощи – 41 жалоба (54,7 %);
- на отказ в оказании медицинской помощи по программам ОМС – 7 жалоб (9,3 %);
- на взимание денежных средств за оказанную медицинскую помощь, предусмотренную базовой программой ОМС и территориальной программой ОМС – 3 жалобы (4,0 %);
- на организацию работы медицинской организации – 1 жалоба (1,3 %);
- на необеспечение выдачи полисов ОМС – 1 жалоба (1,3 %);
- другие причины обоснованных жалоб – 22 жалобы (29,3 %).

В 2019 – 2020 годах не поступали жалобы по следующим 5-ти основаниям: нарушение прав на выбор (замену) СМО, на нарушение прав при выборе врача, на проведение профилактических мероприятий (за исключением профилактических мероприятий несовершеннолетних), на лекарственное обеспечение, на получение медицинской помощи по базовой программе ОМС за пределами субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис ОМС.

Необходимо отметить, что из поступивших в Департамент здравоохранения Ивановской области за 2019 - 2020 годы 5 802-х обращений граждан ни одно не зарегистрировано по коду «0002.0014.0143.0417 – Обязательное медицинское страхование». Однако, анализ обращений в разрезе их тематики позволяет сделать вывод, что ряд обращений пересекается с деятельностью СМО[227].

[227] «0002.0014.0143.0397 - Диспансеризация взрослого и детского населения», «0002.0014.0143.0413 - Организация оказания медицинской помощи взрослым в амбулаторно-поликлинических условиях», «0002.0014.0143.0414 - Качество оказания медицинской помощи взрослым в амбулаторно-поликлинических условиях», «0002.0014.0143.0415 - Организация оказания медицинской помощи взрослым в стационарных условиях, «0002.0014.0143.0416 - Качество оказания медицинской помощи взрослым в стационарных условиях»

7.10. В соответствии с приказом Федерального фонда от 11.06.2015 № 103 «Об утверждении Методических указаний по проведению социологических опросов (анкетирования) застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования» ТФОМС и СМО опрошено в 2019 году 42 850 пациентов (4,3 % от числа застрахованных граждан). Количество удовлетворенных качеством и доступностью медицинской помощи составило 29 859 человека (69,7 % от числа опрошенных). По результатам опросов в 2019 году отмечается тенденция уменьшения в сравнении с 2018 годом доли респондентов, удовлетворенных объемом, доступностью и качеством медицинской помощи с 71,2 % до 69,7 % от общего числа опрошенных.

В 2020 году СМО опрошено 26 418 пациентов (2,7 % от числа застрахованных граждан и более чем в 1,5 раза меньше чем в 2019 году). ТФОМС в 2020 году опрос застрахованных лиц не проводил, ввиду ограничительных мер в условиях, возникновения угрозы, распространения заболеваний, вызванных COVID-19. Количество удовлетворенных качеством и доступностью медицинской помощи составило 18 814 человека (71,2 % от числа опрошенных). По результатам опросов в 2020 году отмечается тенденция увеличения в сравнении с 2019 годом доли респондентов, удовлетворенных объемом, доступностью и качеством медицинской помощи с 69,7 % до 71,2 % от общего числа опрошенных.

Наибольшая доля граждан опрошена при получении ими медицинской помощи амбулаторно (36,4 % от всех опрошенных в 2019 году и 31,9 % в 2020 году), при этом именно эти респонденты наименее удовлетворены объемом, доступностью и качеством медицинской помощи (61,0 % в 2019 году, при общей доле удовлетворенности 69,7 % и 65,5 % в 2020 году, при общей доле удовлетворенности 71,2 %).

Наибольший процент удовлетворенных медицинской помощью наблюдается среди опрошенных вне медицинской организации (82,2 % в 2019 году, при общей доле удовлетворенности 69,7 % и 80,3 % в 2020 году, при общей доле удовлетворенности 71,2 %).

Однако, Контрольно-счетная палата обращает внимание, что в опросах участвовали не более 5,0 % от застрахованных лиц: в 2019 году каждый 23-й застрахованный (4,3 %), а в 2020 году – каждый 37-й (2,7 %). Объем выборки определяется с учётом требований точности: чем больше объем выборки, тем точнее результат. Таким образом, по мнению КСП, результаты опросов при таком незначительном объеме выборки (более 95% всех застрахованных лиц не являлись респондентами при проведении опросов и анкетирования в 2019 и 2020 годах) не могут являться достаточным основанием для достоверных выводов.

7.11. В 2019 – 2020 годах ТФОМС и СМО проводилась досудебная и судебная защита прав застрахованных лиц, при этом основная часть спорных случаев, разрешенных в досудебном порядке, приходится на СМО. Исковые заявления в суд в 2019 – 2020 годах подавали сами застрахованные лица либо их законные представители.

Количество спорных случаев в 2019 году составило 95, при этом все они были удовлетворенны в досудебном порядке. В 2020 году количество спорных случаев составило 79, при этом 75 из них были удовлетворенны в досудебном порядке.

На начало 2019 года 2 дела находились в производстве суда, в течение 2019 года началось производство по еще одному иску застрахованного лица, поданного в 2018 году. По двумрассмотренным искам отказано в удовлетворении, по одному исковому заявлению застрахованного лица случай удовлетворен.Сумма возмещения ущерба, причиненного застрахованному лицу, составила 52,5 тыс. руб.

На начало 2020 года 2 дела находились в производстве суда, в течение 2020 года подано 4 иска: 3 иска застрахованными лицами, 1 законным представителем застрахованного лица. По двумрассмотренным искам отказано в удовлетворении. Остальные в течении 2020 года находились в процессе рассмотрения.

В рассматриваемом периоде основная причина обращений по разрешенным спорам и удовлетворенным искам была «некачественное оказание медицинской помощи» (40 обращений и 1 иск в 2019 году и 41 обращение в 2020 году).

7.12. Неотъемлемой составляющей процесса защиты прав граждан в сфере охраны здоровья является соблюдение необходимого и достаточного уровня их информированности. Действующими Правилами обязательного медицинского страхования в анализируемом периоде установлена необходимость информационного сопровождения застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи. Реализация такого сопровождения требует взаимодействия участников ОМС по информационному обмену.

В 2019 – 2020 годах в Ивановской области участниками информационного обмена являлись МО, СМО, ТФОМС и ФФОМС.

В соответствии с пунктом 4 Методических рекомендаций ФФОМС и пункту 249 Правил ОМС информационный обмен между участниками информационного взаимодействия в Ивановской области осуществлялся в рассматриваемом периоде на основе организованного ТФОМС информационного ресурса, работающего в круглосуточном режиме и связанного с информационными системами ТФОМС персонифицированного учета сведений о застрахованных лицах и сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам.

Структура региональной информационной системы ОМС Ивановской области состояла из трех подсистем:

- информационная система ТФОМС;
- информационная система СМО;
- информационная система МО.

Установлено, что региональная информационная система ОМС Ивановкой области отвечала требованиям раздела 4 Общих принципов построения информационных систем.

Информационная система ТФОМС состояла из следующих подсистем:

- ✓ автоматизированных информационных систем, включающих в себя подсистемы ведения персонифицированного учета медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам в сфере ОМС, региональный сегмент Единого регистра застрахованных лиц, подсистему ведения Единого электронного журнала и подсистему ведения нормативно-справочной информации. В 2019 году использовался «Аппаратно программный комплекс регионального сервиса информационного сопровождения застрахованных лиц» (ООО «Софтраст»), содержащий модули («Амбулатория», «Стационар», «СМО» и «ТФОМС». С 2020 года ТФОМС перешел на новый, более функциональный программный продукт, который включает в себя весь функционал старого комплекса, а также имеет новые возможности – АИС «Система управления единым информационным ресурсом ТФОМС», содержащая модули «Прикрепленное население», «Диспансеризация», «Госпитализация», «Реестры счетов» и «Телемедицина» и АИС «Электронная медицина ОМС», содержащая модули «Реестры», «Полисная часть», «Экспретиза», «Экономика статистика». Кроме этого, в 2019 и 2020 годах эксплуатировались компоненты информационной системы собственной разработки: «Электронный журнал» и «Сводный реестр застрахованных лиц».
- ✓ официального сайта ТФОМС в сети Интернет. Официальный сайт ТФОМС (http://tfoms.ivanovo.ru) по состоянию на 23.06.2021 в целом отвечает требованиям пункта 4.3.1.3.1. Общих принципов построения информационных систем. Информация, размещенная на сайте ТФОМС по состоянию на 23.06.2021, отвечает требованиям пункта 4.3.1.3.2. Общих принципов построения информационных систем.

Информационная система СМО состоит из следующих подсистем:

- ✓ автоматизированных информационных систем, включающих в себя подсистемы ведения персонифицированного учета сведений о застрахованных лицах, ведения персонифицированного учета медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам в сфере ОМС и подсистему ведения Единого электронного журнала обращений граждан. В 2019 – 2020 годах СМО, как участник информационного обмена в системе ОМС Ивановской области, имел прямой доступ к информационному ресурсу ТФОМС через защищенные сети передачи данных и использовал информацию, размещенную на указанном ресурсе, для осуществления сопровождения застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи.
- ✓ официального сайта СМО. Так как на момент проведения экспертно-аналитического мероприятия на территории Ивановской области осуществляла деятельность только одна СМО, анализ официального сайта СМО в сети Интернет проведен только по СМО «СОГАЗ-Мед».

Официальный сайт СМО «СОГАЗ-Мед» (https://www.sogaz-med.ru) по состоянию на 23.06.2021 в целом отвечает требованиям пункта 4.3.2.3.1. Общих принципов построения информационных систем. Информация, размещенная на сайте СМО «Согаз-Мед» по состоянию на 23.06.2021, отвечает требованиям пункта 4.3.21.3.2. Общих принципов построения информационных систем.

Информационная система МО. Согласно пункту 4.3.3. Общих принципов построения информационных систем в перечень обязательных подсистем информационной системы МО входит только подсистема персонифицированного учета медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам в сфере ОМС. В 2019 – 2020 годах МО, как участники информационного обмена в системе ОМС Ивановской области, имели прямой доступ к информационному ресурсу ТФОМС через защищенные сети передачи данных.

7.13. В соответствии с пунктом 231 Правил ОМС медицинские организации безвозмездно предоставляют СМО доступное для пациентов место для размещения информационных материалов о правах застрахованных лиц в сфере ОМС, а СМО передают МО информационные стенды. При выходе сотрудников Контрольно-счетной палаты в СМО «СОГАЗ-Мед» в июне 2021 года, им были предоставлены 64 акта приемки-передачи информационных стендов (с 2015 по 2020 год).

При выезде сотрудников Контрольно-счетной палаты в МО (выборочно в 7 МО) было установлено, что в каждой из них размещены информационные стенды СМО «СОГАЗ-Мед». На стендах размещена информация о территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи на территории Ивановской области, правах застрахованных при получении ими медицинской помощи по программе ОМС, Контакт-центре в сфере ОМС, а также о диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических осмотрах.

В детских поликлиниках, кроме этого, размещены мотивационные плакаты (по вакцинопрофилактике детей и подростков, рекомендации о здоровом образе жизни), на которых также размещена контактная информация СМО (федеральный бесплатный номер телефона контакт – центра и адрес сайта).

Контрольно-счетная палата провела оценку сайтов 26-ти областных бюджетных учреждение здравоохранения, на базе которых работают взрослые и детские поликлиники, а также сайт ОБУЗ «Ивановская областная клиническая больница» на наличие размещенной информации о правах застрахованных лиц в сфере ОМС на 09.07.2021. Информация о СМО размещена на всех 27-ми сайтах МО, однако, на сайте 6-ти МО размещена устаревшая информация, которая содержит сведения о СМО «Спасские ворота - М», которая прекратила свою деятельность с 11.12.2020:

- ОБУЗ «Городская клиническая больница № 8» г. Иваново;
- ОБУЗ «Лежневская центральная районная больница»;

- ОБУЗ «Палехская центральная районная больница»;
- ОБУЗ «Фурмановская центральная районная больница»;
- ОБУЗ «Шуйская центральная районная больница»;
- ОБУЗ «Южская центральная районная больница».

Контрольно-счетная палата предлагает вышеуказанным МОпривести информацию на официальных сайтах в актуальное состояние.

Кроме информации о СМО, на официальных сайтах 22-х из 27-ми МО размещена информация о диспансеризации населения.

На сайтах 8-ми из 27-ми МО размещена информация о медицинском страховании (выдержки из Закона № 326-ФЗ).

На сайте ОБУЗ «Городская клиническая больница № 7», кроме этого, размещен образец заявления на прикрепление в целях реализации застрахованными лицами права на выбор МО.

По мнению Контрольно-счетной палаты, информация о медицинском страховании, которая должна давать застрахованным лицам представление о своих правах и способах их защиты, изложенная как выдержки из Закона № 326-ФЗ, достаточно сложна для широкого круга лиц, кроме того, она размещена на 7-ми из 8-ми сайтах МО на вкладке «Документы» среди прочих нормативно-правовых и иных актов, что существенно усложняет ее поиск.

Представительства СМО в 2019 и 2020 годах располагались в поликлиниках 10-ти МО Ивановской области. Информация о графиках работы страховых представителей и контактные телефоны были размещены в МО на стендах СМО. Также, поликлинические подразделения МО были оснащены телефонами бесплатной прямой связи со СМО.

В целях повышения эффективности работы с обращениями застрахованных лиц страховые представители 3 уровня в 2019 году проводили прием и собеседования с пациентами, находящимися в это время на амбулаторно-поликлиническом приеме или на стационарном лечении. В 2019 году страховыми представителями 3 уровня СМО проводились встречи с застрахованными гражданами. На всех публичных мероприятиях застрахованным лицам выдавались информационные материалы по вопросам защиты прав пациента при получении медицинской помощи в рамках ОМС, профилактических мероприятий (профилактического осмотра, диспансеризации, диспансерного осмотра), здорового образа жизни, а также справочная информация о работе Контакт-центра СМО. В 2020 году данный инструмент не использовался широко ввиду ограничительных мер в условиях, возникновения угрозыраспространения заболеваний, вызванных COVID-19.

На Ивановском телеканале «Барс» и на телевизионном канале «Губерния» размещались видеоролики о диспансеризации отдельных групп населения и видеообъявления (приглашение застрахованных граждан на диспансеризацию).

С целью информирования застрахованных граждан об их правах в системе ОМС в 2019 и 2020 годах СМО распространялись среди застрахованных граждан памятки и брошюры.

Основным способом индивидуального информирования в 2019 и 2020 годах являлась почтовая рассылка - 54,9 % в 2019 году и 44,0 % в 2020 году. Вторым по массовости способом информирования являлась рассылка SMS-сообщений (система обмена текстовыми сообщениями для мобильных платформ) – 20,6 % в 2019 году и 39,6 % в 2020 году.

В разрезе СМО за 2019 год индивидуально проинформировано 207 677 застрахованных лиц СМО «СОГАЗ-Мед» (69,7 % от общего количества застрахованных СМО «СОГАЗ-Мед» лиц), при этом основным способом индивидуального информирования являлась рассылка SMS-сообщений (53,8 %). За 2020 год индивидуально проинформировано 393160 застрахованных лиц СМО «СОГАЗ-Мед» (132,5 % от общего количества застрахованных СМО «СОГАЗ-Мед» лиц), при этом основным способом индивидуального информирования являлась почтовая рассылка (49,1 %).

СМО «Спасские ворота-М» за 2019 год индивидуально проинформировала 422 807 застрахованных лиц (60,8 % от общего количества застрахованных СМО «Спасские ворота-М» лиц), при этом основным способом индивидуального информирования являлась почтовая рассылка (64,1 %). За 2020 год индивидуально проинформировано 94 756 застрахованных лиц СМО «Спасские ворота-М» (только 13,8 % от общего количества застрахованных СМО «Спасские ворота-М» лиц).

СМО «Спасские ворота-М» для публичного информирования активно использовала выступления на ТВ, тогда как СМО «СОГАЗ-Мед» использовала статьи в СМИ. Обе СМО размещали информацию на стендах в МО, организовывали выступления в коллективах.

Необходимо отметить, что Контрольно-счетной палатой выявлен факт, когда СМО по разному отражают информацию в Отчетности № ЗПЗ: СМО «Спасские ворота-М» указывала только официальный сайт СМО, тогда как СМО «СОГАЗ-Мед» указывала официальный сайт СМО, а также сайты МО, сайт ТФОМС и иные сайты, на которых размещена информация о СМО (филиале на территории Ивановской области).

7.14. С целью формирования, внедрения в практику и последующего совершенствования системы обеспечения и защиты прав застрахованных лиц в 2014 году по инициативе ТФОМС в Ивановской области создан Координационный совет по организации защиты прав застрахованных лиц при предоставлении медицинской помощи и реализации законодательства в сфере обязательного медицинского страхования в Ивановской области, в состав которого включены представители Правительства Ивановской области, Департамента здравоохранения Ивановской области, Территориального фонда обязательного медицинского страхования Ивановской области, страховых медицинских организаций, Ассоциации врачей Ивановской области, Ивановской областной организации профсоюза работников здравоохранения и территориального органа Росздравнадзора.

Координационным советом Ивановской области в 2019, 2020 годах рассматривались, в том числе, результаты проведенных мероприятий по

контролю объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи СМО в государственных МО, осуществляющих деятельность в сфере ОМС на территории Ивановской области, результаты рассмотрения обращений граждан по случаям оказания медицинской помощи. По итогам рассмотрения Советом давались предложения и рекомендации органам исполнительной власти, СМО, другим органам и учреждениям для исполнения и контроля реализации мероприятий по обеспечению доступности медицинской помощи, региональных программ в области здравоохранения, принимались решения, направленные на усиление контроля качества оказания медицинской помощи в Ивановской области.

Учитывая проведенный анализ полноты и качества защиты прав застрахованных лиц в сфере ОМС на территории Ивановской области, Контрольно-счетная палата предлагает Координационному совету в рамках своих полномочий рассмотреть итоги данного экспертно-аналитического мероприятия в целях принятия возможных решений по устранению причин возникновения следующих недостатков:

1. На территории Ивановской области не обеспечивается возможность реализации права застрахованного лица на выбор страховой медицинской организации, предусмотренное пунктом 2 части 1 статьи 16 Закона № 326-ФЗ, так как на территории Ивановской области действует только одна страховая медицинская организация: Ивановский филиал АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед».

2. Территориальным фондом в анализируемом периоде проведение медико-экономических экспертиз, экспертиз качества медицинской помощи по объективным причинам осуществлялось в количестве ниже минимального регламентированного объема, установленного Порядком № 36, что дает основания считать контроль качества и доступности медицинской помощи со стороны ТФОМС для застрахованных лиц не достаточным;

3. Не весь спектр профилей оказываемой медицинской помощи охвачен экспертизами качества медицинской помощи, что, по мнению Контрольно-счетной палаты, не в полной мере обеспечивает защиту прав застрахованных лиц;

4. Не всеми медицинскими организациями, в которых по результатам экспертиз качества медицинской помощи выявлены нарушения (дефекты) при оказании медицинской помощи, соблюдались положения пункта 78 Порядка № 36 в части направления в СМО и ТФОМС предложений и планов мероприятий по устранению нарушений, выявленных по результатам ЭКМП, при этом должный контроль со стороны СМО и ТФОМС отсутствует. Более того, формирование собственных средств СМО от финансовых санкций предъявленных к медицинским организациям, по мнению Контрольно-счетной палаты стимулирует СМО на выявление как можно большего количества нарушений (дефектов), но не заинтересовывает СМО на взаимодействие и работу с медицинскими организациями по устранению причин выявленных нарушений, (формированию планов мероприятий и

подготовке предложений по улучшению доступности и качества медицинской помощи);

5. Контрольно-счетной палатой отмечено, что отчетность № ЗПЗ и порядок ее составления[228] не раскрывают информации о перечне нарушений, отнесенных к прочим, и не имеют единого подхода к включению нарушений (дефектов) в строку «прочие нарушения» в различных таблицах отчетности, тем самым практически половина всех нарушений является не прозрачной, и данная статистическая отчетность не дает возможности проанализировать полный спектр выявленных нарушений (дефектов), затрагивающих права застрахованных лиц.

Так же, выявлены факты различного подхода СМО к заполнению Отчета об информационном сопровождении застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи[229], что делает информацию, отраженную в нем не всегда сопоставимой и полной.

6. На сайтах ряда медицинских организаций размещена неактуальная информация об офисах СМО «Спасские ворота – М» действующих на территории Ивановской области (информация актуально на 09.07.2021), что свидетельствует о том, что медицинские организации не обновляют свои официальные сайты своевременно.

7.15. В ходе работы с данными отчетности № ЗПЗ Контрольно-счетной палатой установлено, что отчетность зачастую не раскрывает информацию о выявленных нарушениях (дефектах), затрагивающих права застрахованных лиц, а именно:

- ✓ ни сама форма отчетности, ни порядок ее составления[230] не раскрывают информации о перечне нарушений, отнесенных к «прочим»;
- ✓ в таблицах 8 «Результаты экспертизы качества медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам на территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис ОМС», 9 «Результаты экспертизы качества медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис ОМС» по нарушению «Несоблюдение клинических рекомендаций, порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи», которое в соответствии с приложением № 8 к Порядку № 36 по своей сути относится к нарушению с кодом 3.2 «Невыполнение, несвоевременное или ненадлежащее выполнение необходимых пациенту диагностических и (или) лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи, в том числе рекомендаций по применению

---

[228] Приложение № 2 к приказу ФФОМС от 25.03.2019 № 50 «Об установлении формы и порядка ведения отчетности № ЗПЗ «Организация защиты прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования»

[229] форма отчета утверждена приказом ФФОМС от 31.12.2013 № 294

[230] Приложение № 2 к приказу ФФОМС от 25.03.2019 № 50 «Об установлении формы и порядка ведения отчетности № ЗПЗ «Организация защиты прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования»

методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, данных медицинскими работниками национальных медицинских исследовательских центров в ходе консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий» отсутствует информация, отражающая последствия данного нарушения на состояние здоровья застрахованного лица, установленные в приложении № 8 к Порядку № 36 (не повлиявшее на состояние здоровья застрахованного лица; приведшее к удлинению сроков лечения сверх установленных; приведшее к ухудшению состояния здоровья застрахованного лица, либо создавшее риск прогрессирования имеющегося заболевания, либо создавшее риск возникновения нового заболевания), что еще раз подтверждает отсутствие в отчетности № ЗПЗ открытости информации о нарушении прав застрахованных лиц и не позволяет оценить влияние нарушений при оказании медицинской помощи на состояние здоровья застрахованного лица, удлинение сроков оказания медицинской помощи, создание риска прогрессирования имеющегося заболевания, возникновения нового заболевания, инвалидизацию, летальный исход.

✓ отсутствует увязка предусмотренных формой показателей таблиц отчетности № ЗПЗ, и нет единого подхода к включению нарушений (дефектов) в строку «прочие нарушения» в различных ее таблицах, а именно:

- в таблице 6 не предусмотрено отражение информации о количестве нарушений (дефектов) при оказании медицинской помощи по профилю «онкология», они включаются в строку «прочие нарушения», при этом в таблице 10 по данной подгруппе нарушений отражается сумма финансовых санкций;

- в таблице 6 отдельными строками выделены следующие нарушения (дефекты): непредставление первичной медицинской документации, подтверждающей факт оказания застрахованному лицу медицинской помощи (стр. 5.1), несоответствие данных первичной медицинской документации данным реестра счетов (стр. 5.2), нарушение условий оказания медицинской помощи, включая нарушение сроков ее ожидания (стр. 5.3), при этом в таблице 10 по данным группам нарушений сумма финансовых санкций в целом не отражается.

Данные недостатки говорят о несовершенстве рассматриваемой отчетной формы и необходимости ее корректировки в целях большей ее прозрачности и информационной наполненности.

7.16. В ходе проведения мероприятия Контрольно-счетной палатой установлено несоответствие представленной ТФОМС таблицы 7 «Результаты медико-экономической экспертизы медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис ОМС» отчетности № ЗПЗ за 2019, 2020 годы форме, утвержденной приложением № 1 к приказу ФФОМС от 25.03.2019 № 50, а именно:

- на странице 2 данной таблицы 7 по графам 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16 некорректно указано сводное наименование графы «Целевая ЭКМП,

проведенная ТФОМС», тогда как следовало: «Плановая МЭЭ, проведенная ТФОМС»;

- на странице 3 сводное наименование по графам 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16 вообще отсутствует.

Согласно пояснениям[231] ТФОМС указанная форма отчетности формируется в электронном виде в программном обеспечении ФФОМС «Унифицированная система сбора и обработки информации», включенном в Государственную информационную систему ОМС, и ТФОМС не может вносить коррективы в данное программное обеспечение, а так же осуществлять его доработку.

В целях соблюдения требований пункта 11 Порядка ведения отчетности № ЗПЗ «Организация защиты прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования», утвержденного приложением № 2 к приказу ФФОМС от 25.03.2019 № 50 «Об установлении формы и порядка ведения отчетности № ЗПЗ «Организация защиты прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования», и обеспечения корректного формирования отчетности, разработчикам программного обеспечения следует устранить причины несоответствия формируемой отчетности установленной Приказом форме.

Приложения: на 20 листах.

Заместитель Председателя
Контрольно-счетной палаты
Ивановской области **О.Н. Алисова**

[231] Письмо ТФОМС от 23.06.2021 № 11-2095 на запрос Контрольно-счетной палаты от 22.06.2021 № 03-06/358