

К некоторым вопросам организации здравоохранения в части нарушений договорных обязательств и законодательства Российской Федерации участниками обязательного медицинского страхования на примере Республики Северная Осетия - Алания в 2013-2017 годах

¹Северо-Осетинская государственная медицинская академия, г. Владикавказ

²Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Северная Осетия – Алания, г. Владикавказ

Контактная информация: Е.Ю. Гиреева, e-mail: gireeva07@yandex.ru.

Резюме

Рассмотрены отдельные аспекты организации здравоохранения в части вопросов контрольно-ревизионной службы и деятельности экспертизы качества медицинской помощи в рамках системы обязательного медицинского страхования на примере Республики Северная Осетия – Алания последних лет.

Ключевые слова: средства системы обязательного медицинского страхования; анализ правонарушений; неэффективное использование средств

E. Y. Gireeva¹, A.Y. Chedzhemov²

To some questions of the health organization in the field of violations of contractual commitments and legislation of the Russian federation by participants of compulsory medical insurance on the example of the republic of north Ossetia-Alania in 2013-2017

¹North Ossetian State Medical Academy, Vladikavkaz

²Territorial Compulsory Medical Insurance Fund of the Republic of North Ossetia-Alania, Vladikavkaz

e-mail: gireeva07@yandex.ru

Summary

Some aspects of the health care organization regarding the issues of the control and audit service and the activities of the control and audit service and the quality of medical care expertise within the framework of the compulsory medical insurance system are examined on the example of the Republic of North Ossetia-Alania in recent years.

Key words: means of compulsory medical insurance system, analysis of offenses; inefficient use of funds

Введение

Анализируя работу по организации здравоохранения в части контрольно-ревизионной службы и деятельности экспертизы качества медицинской помощи Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Северная Осетия – Алания (далее – ТФОМС РСО – Алания) в середине второго десятилетия двадцать первого века можно сделать определённые выводы касательно основных нарушений договорных отношений и нормативно-правовой базы участниками системы обязательного медицинского страхования (страховых медицинских организаций и медицинских организаций) на территории отдельно взятого региона Российской Федерации.

Обсуждение результатов

В соответствии с бюджетным законодательством Российской Федерации и Федеральным законом от 29 ноября 2010 года №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» нарушения, допускаемые руководством страховых медицинских организаций и медицинских организаций и фиксирующиеся сотрудниками контрольно-ревизионного отдела ТФОМС РСО – Алания в рассматриваемом периоде [1], можно классифицировать на две основные группы:

- средства обязательного медицинского страхования, использованные участниками системы не по целевому назначению;

- средства системы обязательного медицинского страхования, израсходованные участниками неэффективно [2].

Проблематика нарушений в организации здравоохранения в рамках использования средств системы обязательного медицинского страхования характеризуется как объективными, так и субъективными причинами. Если среди первых можно акцентировать внимание законодателя на коллизиях в право применении и пробелах в праве в организации здравоохранения в рамках обязательного медицинского страхования, то вторые, в основе которых лежат субъективные факторы, обусловлены, прежде всего, уровнем правовой грамотности и правовой культуры менеджмента в организации здравоохранения участников системы обязательного медицинского страхования.

Среди объективных причин правонарушений в организации здравоохранения в расходовании средств в сфере обязательств, вытекающих из заключения договоров на оказание и оплату медицинских услуг и договоров о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования, наиболее актуальными представляются:

- обусловленные необходимостью ремонта и замены устаревшей материально-технической базы (зданий, машин и оборудования) в целях бесперебойного и качественного оказания медицинской помощи застрахо-

ванному в организации здравоохранения в рамках обязательного медицинского страхования населению;

- характеризующиеся недофинансированием отдельных расходных статей обязательств бюджетов соответствующих уровней бюджетной системы Российской Федерации, прежде всего, бюджета субъекта Федерации на закупку иммуноглобулинов и вакцин (туберкулин и т.д.);

- тариф на медицинскую помощь в организации современного здравоохранения в рамках обязательного медицинского страхования не всегда учитывает и покрывает необходимость расходов учреждений здравоохранения, в основном государственной формы собственности, в части коммунальных услуг; работ и услуг по содержанию имущества; прочих работ, услуг в связи с тем, что многие учреждения здравоохранения были построены в советское время и располагают большой квадратурой площади, зачастую не использующейся (в большинстве своём на территории Республики Северная Осетия – Алания это центральные районные больницы).

В сложившихся сложных финансовых условиях в организации здравоохранения руководство участников системы обязательного медицинского страхования (страховых медицинских организаций и, прежде всего, медицинских организаций) зачастую встаёт перед выбором нарушать

те или иные нормы законодательства в сфере здравоохранения и обязательного медицинского страхования.

В ходе проверок контрольно-ревизионным отделом ТФОМС РСО – Алания страховых медицинских организаций и медицинских организаций в анализируемом периоде (2013 – 2017 гг.) на предмет целевого и эффективного использования средств обязательного медицинского страхования были установлены факты наличия средств на счету одного источника финансирования участника системы обязательного медицинского страхования и необходимость осуществления расходов в рамках обязательств в организации здравоохранения, для которых предусмотрены средства иных источников финансирования, и наоборот (средства системы обязательного медицинского страхования; бюджеты соответствующих уровней бюджетной системы Российской Федерации; средства Фонда социального страхования; средства, предусмотренные на реализацию программ модернизации здравоохранения и т.д.).

Законодательная база Российской Федерации в организации здравоохранения и принятые во исполнение её нормативно-правовые акты субъектов Федерации предусматривают оказание услуг в сфере здравоохранения, в том числе и в сфере обязательного медицинского страхования, в соответствии с порядками и стандартами медицинской помощи с учётом критериев доступности и качества; поэтапное повышение заработной платы врачей-

ному, среднему и младшему медицинскому, а также немедицинскому персоналу в соответствии с майскими Указами Президента РФ. Реализация вышеуказанных мероприятий требует финансового обеспечения в организации здравоохранения не только в части обязательного медицинского страхования (что происходит на практике) и зачастую достижение одной цели требует отвлечения средств, которые могли быть направлены в другие проблемные зоны.

Коллизией в право применении в организации здравоохранения мы считаем возникающее противоречие в результате осуществления своих полномочий должностными лицами, в связи с расхождениями и несовпадениями в нормативно-правовой базе [3].

Пробелами в праве принято понимать отсутствие какой-либо нормы, регламентирующей определённую ситуацию.

В ходе осуществления проверок и ревизий специалисты контрольно-ревизионного отдела ТФОМС РСО – Алания в 2013-2017 годы руководствуются в целях квалификации затрат на работы и услуги по содержанию имущества к капитальному ремонту, не предусмотренному в организации здравоохранения в качестве разрешенных расходов в структуре тарифа медицинской помощи в рамках обязательного медицинского

страхования на уровне постановлений Правительства Республики Северная Осетия – Алания о программах государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи, положениями постановления Госстроя СССР от 29 декабря 1973 года №279, согласно которым смена дверных и оконных коробок считается работами, включающимися в капитальный ремонт [4]. Важно заметить, что в советское время использование пластиковых дверей и окон ещё не приобрело такого широкого распространения. В результате изложенного, судебные органы решают споры между участниками системы обязательного медицинского страхования (территориальными фондами обязательного медицинского страхования и медицинскими организациями) по вопросам отнесения расходов, связанных с установкой пластиковых дверей и окон, в отдельных случаях, как к капитальному, так и к текущему ремонту.

В качестве одного из многочисленных примеров коллизии в право применении в организации здравоохранения в части оплаты труда в системе обязательного медицинского страхования можно привести различия в положениях Федерального закона от 28 декабря 2013 года №426-ФЗ «О специальной оценке условий труда» и постановления Правительства Республики Северная Осетия – Алания от 23 марта 2012 года №83 «О введении отраслевой системы оплаты труда работников государственных учреждений здравоохранения Республики Северная Осетия – Алания» в от-

ношении компенсационных выплат работникам государственных учреждений (повышения оплаты труда на работах с вредными и (или) опасными условиями труда). В первом случае (Федеральный закон от 28 декабря 2013 года №426-ФЗ) регламентируется обязательная специальная оценка условий труда [5], по результатам которой устанавливаются классы условий труда на рабочих местах. Во втором случае (постановление Правительства Республики Северная Осетия – Алания от 23 марта 2012 года №83) приводится перечень должностей с вредными и (или) опасными условиями труда, для которых устанавливаются компенсационные выплаты [6].

Средства обязательного медицинского страхования, израсходованные не по целевому назначению в 2013-2017 гг. медицинскими организациями на территории Республики Северная Осетия – Алания, использовались:

- на выплаты необоснованной заработной платы руководителю медицинской организации и на начисления на выплаты по оплате труда на суммы необоснованной заработной платы руководителю;
- на оплату по обязательствам иных источников финансирования;
- на содержание структурных подразделений, не относящихся к обязательному медицинскому страхованию;

- на расходы, не включенные в тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию в части капитального ремонта;

- на оплату медицинской помощи, не включённой в территориальную программу обязательного медицинского страхования;

- на приобретение оборудования и хозяйственного инвентаря стоимостью свыше ста тысяч рублей за единицу;

- на погашение кредитных обязательств;

- на возмещение средств обязательного медицинского страхования, израсходованных не по целевому назначению за счёт средств обязательного медицинского страхования;

- на оплату штрафов физических лиц;

- на приобретение иммунобиологических препаратов, вакцин, сывороток;

- на приобретение хозяйственного инвентаря стоимостью менее ста тысяч рублей за единицу до вступления в силу редакции Федерального закона от 29 ноября 2010 года №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (Федеральный закон от 25 ноября 2013 года №317-ФЗ) [7];

- кроме того, в ряде случаев устанавливались расходы, неподтверждённые первичными учётными документами.

Эффективность затрат в организации здравоохранения в сфере обязательного медицинского страхования предполагает наиболее высокий результат (качество) при наименьших расходах (цена).

В части неэффективного использования средств системы обязательного медицинского страхования, прежде всего, необходимо выделить осуществление расходов в организации здравоохранения на закупки товаров, работ, услуг в нарушение норм Федерального закона от 5 апреля 2013 года №44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд». Наиболее актуальными правонарушениями следует считать:

- несоблюдение конкурсных процедур;
- осуществление закупок товаров, работ, услуг у единственного поставщика по завышенным ценам [8].

Несовершенство законодательства в области закупок и постоянно меняющиеся нормы права – одна из причин основы возникновения коррупционной составляющей в организации здравоохранения в сфере обязательного медицинского страхования. Важно понимать, что коррупционные проявления существенно ограничивают возможности построения социального государства [9].

Стоматологические медицинские организации, задействованные в системе обязательного медицинского страхования Республики Северная Осетия – Алания (в анализируемом периоде все без исключения частной формы собственности) в

большинстве случаев нарушали положения Соглашений о тарифах на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию (закупки материалов, не предусмотренных перечнем лекарственных средств и медицинских изделий, необходимых для оказания стоматологической медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию), что также можно квалифицировать в качестве неэффективного расходования средств.

Кроме того, при оказании стоматологических услуг на платной основе и в рамках обязательного медицинского страхования нарушались требования организации отдельного учёта по каждому источнику финансирования, предусмотренные договорами на оказание и оплату медицинских услуг.

Страховые медицинские организации Республики Северная Осетия – Алания в анализируемом периоде отметились нарушениями договоров о финансовом обеспечении в части несвоевременного перечисления средств на счета медицинских организаций.

В современных условиях в целях минимизации нецелевого и неэффективного использования средств системы обязательного медицинского страхования в организации здравоохранения её участниками: страховыми медицинскими организациями и медицинскими организациями, а также для профилактики возможных правонарушений необходимо в большей степени популяризовать роль самой

Управление качеством медицинской помощи Е.Ю. Гиреева, А.Ю. Чеджемов 7
К некоторым вопросам организации здравоохранения в части нарушений договорных ...
системы обязательного медицинского страхования. нарушений в расходовании средств участниками системы обязательного медицинского страхования.

Развитие уровня правовой культуры и правовой грамотности в организации здравоохранения населения и работников медицинских организаций, прежде всего, их руководящего состава позволит впоследствии значительно снизить негативное влияние субъективного фактора, обуславливающего правонарушения в системе обязательного медицинского страхования. Огромная роль в этом направлении должна отводиться разъяснительной работе Федерального фонда обязательного медицинского страхования и территориальных фондов обязательного медицинского страхования.

Вопросы доступности и качества лечебно-профилактических, диагностических и консультативных услуг представляют собой социальную проблематику, рассмотрение которой возможно только при взвешенной оценке имеющихся ресурсов здравоохранения и грамотной реализации властных инициатив [10].

Совершенствование нормативно-правовой базы в организации здравоохранения в системе обязательного медицинского страхования и дальнейшее развитие законодательных инициатив должно положительным образом сказаться на решении проблематики, относящейся к объективным причинам право-

Список литературы:

1. Федеральный закон от 29 ноября 2010 года №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».
2. «Бюджетный кодекс Российской Федерации» от 31 июля 1998 года №145-ФЗ (ред. от 28.03.2017).
3. Чеджемов А.Ю. Коллизии право применения в области обязательного медицинского страхования (на примере Республики Северная Осетия – Алания) // Конституция и конституционная законность. Материалы X научно-практической конференции.- 2017.- С. 203-209.
4. Постановление Госстроя СССР от 29 декабря 1973 года №279 «Об утверждении Положения о проведении планово-предупредительного ремонта производственных зданий и сооружений».
5. Федеральный закон от 28 декабря 2013 года №426-ФЗ «О специальной оценке условий труда».
6. Постановление Правительства Республики Северная Осетия – Алания от 23 марта 2012 года №83 «О введении отраслевой системы оплаты труда работников государственных учреждений

7. Федеральный закон от 29 ноября 2010 года №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».
8. Федеральный закон от 05 апреля 2013 года №44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд».
9. Цалиев А.М. Противодействие коррупции как одно из условий построения социального государства. // Российский судья.- 2016, №7. С. 45-50.
10. Демуров Т.М., Михайлёва Н.Ю., Чеджемов А.Ю. Общественное мнение о состоянии системы здравоохранения в Республике Северная Осетия – Алания // Знание. Понимание. Умение. – 2010, №4. - С. 229