WWW. IRKSP.RU

БЮЛЛЕТЕНЬ

№ 2 (30)
2024

страница
34

«Проверка использования бюджетных средств, выделенных министерству здравоохранения Иркутской области в 2022 году и истекшем периоде 2023 года на модернизацию первичного звена здравоохранения Иркутской области (приобретение медицинского оборудования и автотранспорта)»

Страница 2

«Анализ мер, направленных на техническое оснащение подведомственных министерству лесного комплекса Иркутской области учреждений для проведения мероприятий по лесовосстановлению, лесоразведению, комплекса работ по охране лесов от пожаров, в 2019-2022 годах»

Страница 78

«Анализ и оценка эффективности реорганизации областных государственных учреждений здравоохранения в 2022 году»

№ 2 (30) 2024

БЮЛЛЕТЕНЬ
Контрольно-счетная палата
Иркутской области

СОДЕРЖАНИЕ

Отчет о результатах экспертно-аналитического мероприятия «Анализ мер, направленных на техническое оснащение подведомственных министерству лесного комплекса Иркутской области учреждений для проведения мероприятий по лесовосстановлению, лесоразведению, комплекса работ по охране лесов от пожаров, в 2019-2022 годах», без приложений.
МУЛЯРОВА Л.Н. 2

Отчет о результатах контрольного мероприятия «Проверка использования бюджетных средств, выделенных министерству здравоохранения Иркутской области в 2022 году и истекшем периоде 2023 года на модернизацию первичного звена здравоохранения Иркутской области (приобретение медицинского оборудования и автотранспорта)», без приложений.
РИЗМАН О.М 34

Отчет о результатах экспертно-аналитического мероприятия «Анализ и оценка эффективности реорганизации областных государственных учреждений здравоохранения в 2022 году», без приложений
РИЗМАН О.М 78

Выходные данные 150

ОТЧЕТ от 29.12.2023 № 14/39-ЭАМ
о результатах экспертно-аналитического мероприятия
«Анализ мер, направленных на техническое оснащение подведомственных министерству лесного комплекса Иркутской области учреждений для проведения мероприятий по лесовосстановлению, лесоразведению, комплекса работ по охране лесов от пожаров, в 2019-2022 годах» (без приложений)

Реквизиты документа	Отчет от 29.12.2023 № 14/39-ЭАМ утвержден решением коллегии КСП Иркутской области от 29.12.2023 № 52(559)/4р-КСП
Руководитель экспертно-аналитического мероприятия	Аудитор Мулярова Л.Н.
Основания проведения мероприятия	План деятельности на 2023 год (п. 15 раздел III)
Предмет мероприятия	Деятельность объектов мероприятия по реализации мер, направленных на техническое оснащение подведомственных министерству лесного комплекса Иркутской области учреждений для проведения мероприятий по лесовосстановлению, лесоразведению, комплекса работ по охране лесов от пожаров.
Объекты мероприятия	Министерство лесного комплекса Иркутской области, ОГАУ «Лесхоз Иркутской области», ОГАУ «Иркутская база авиационной и наземной охраны лесов», ОГАУ «Центр лесовосстановления Иркутской области», ОГАУ «Региональный лесопожарный центр Иркутской области».
Цели мероприятия	Провести анализ мер, направленных на техническое оснащение подведомственных министерству лесного комплекса Иркутской области учреждений для проведения мероприятий по лесовосстановлению, лесоразведению, комплекса работ по охране лесов от пожаров.
Исследуемый период	2019 - 2022 годы.
Срок проведения мероприятия	с 12 сентября по 29 декабря 2023 года.
Решение коллегии КСП	Направить отчет в Законодательное Собрание Иркутской области и в Правительство Иркутской области. Направить информационные письма в Правительство Иркутской области и в министерство лесного комплекса Иркутской области.

Для подготовки настоящего отчета использовалась информация, полученная от объектов экспертно-аналитического мероприятия, результаты экспертно-аналитических мероприятий по оценке государственной программы Иркутской области «Развитие лесного хозяйства» на 2019 - 2025 годы»[1], а также информация и сведения, полученные из общедоступных информационных систем и источников.

[1] Государственная программа Иркутской области «Развитие лесного хозяйства» на 2019-2025 годы», утвержденная постановлением Правительства Иркутской области от 27.11.2018 № 861-пп (далее – госпрограмма, ГП «Развитие лесного хозяйства»).

Результаты экспертно-аналитического мероприятия:

1. Общая информация по предмету экспертно-аналитического мероприятия.

В силу ч. 1 ст. 83 Лесного кодекса Российской Федерации (далее также – ЛК РФ) осуществление на землях лесного фонда охраны лесов (в том числе осуществления мер пожарной безопасности и тушения лесных пожаров), защиты лесов, воспроизводства лесов, лесоразведения являются полномочиями, переданными Российской Федерацией для исполнения органам государственной власти субъектов Российской Федерации.

Статьей 19 ЛК РФ предусмотрено, что мероприятия по сохранению лесов, в том числе работы по охране, защите, воспроизводству лесов, лесоразведению (далее также - мероприятия по сохранению лесов), а также мероприятия по лесоустройству осуществляются органами государственной власти, органами местного самоуправления в пределах своих полномочий, определенных в соответствии со ст.ст. 81 - 84 Лесного кодекса РФ, и лицами, которые используют леса и (или) на которых этим кодексом возложена обязанность по выполнению таких работ.

Мероприятия по сохранению лесов и по лесоустройству могут осуществляться государственными (муниципальными) учреждениями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти, органам исполнительной власти субъектов РФ, органам местного самоуправления, в пределах полномочий указанных органов, определенных в соответствии со ст.ст. 81 - 84 этого кодекса.

Министерство лесного комплекса Иркутской области (далее по тексту также - Минлес, министерство, министерство лесного комплекса) является исполнительным органом государственной власти, осуществляющим функции по управлению в сфере лесного хозяйства, лесопромышленного комплекса на территории области[2].

В соответствии со ст. 4 Федерального закона № 174-ФЗ[3], ст. 19 ЛК РФ для исполнения полномочий министерство имело подведомственные областные государственные автономные учреждения (далее – ОГАУ, подведомственные учреждения).

На начало анализируемого периода в ведении Минлеса находились 3 действующих ОГАУ: «Лесхоз Иркутской области»[4] (далее – ОГАУ Лесхоз), «ИркутскЛеспроект»[5] «Балаганский лесхоз», 6 недействующих учреждений.

КСП области отмечает, что в деятельности министерства лесного комплекса распространена практика переименования подведомственных недействующих учреждений

[2] Положения о министерстве, утвержденные постановлениями Правительства Иркутской области от 27.02.2018 № 155-пп, от 30.11.2021 № 909-пп.

[3] Федеральный закон от 03.11.2006 № 174-ФЗ «Об автономных учреждениях» (далее – Федеральный закон № 174-ФЗ).

[4] Возникло в результате переименования недействующего ОГАУ «Нукутский лесхоз» в ОГАУ «Лесхоз Иркутской области» (распоряжение министерства от 23.11.2017 № 3760-мр «О переименовании Нукутского лесхоза и утверждении изменений в Устав). Учреждение обладало разветвленной сетью филиалов в количестве 27 единиц, на базе которых действовали 58 лесопожарных станций (ЛПС). В анализируемый период до конца 2022 года ОГАУ Лесхоз выполняло функции по наземному тушению пожаров на территории Иркутской области, работы по расчистке лесных участков (гарей), подготовке почвы под лесные культуры, посадке леса, проведению агротехнических и лесоводственных уходов за лесными культурами. В целях получения доходов от внебюджетной деятельности ОГАУ Лесхоз занималось коммерческими проектами в области компенсационного лесовосстановления и лесозаготовок.

[5] Возникло в результате переименования недействующего ОГАУ «Усть-Ордынский лесхоз» в ОГАУ «ИркутскЛеспроект» (распоряжение агентства лесного хозяйства Иркутской области от 10.11.2015 № 2011-агр).

в целях создания нового учреждения и переименования действующих учреждений для изменения целей их деятельности.

Так, в 2019 году недействующее ОГАУ «Баяндаевский лесхоз» переименовано в ОГАУ «Иркутская база авиационной охраны лесов» (далее – ОГАУ Авиабаза)[6].

В 2021 году формально действующее ОГАУ «Балаганский лесхоз» переименовано в ОГАУ «Региональный лесопожарный центр Иркутской области» (далее – ОГАУ Региональный ЛПЦ)[7].

В 2022 году переименованы действующие учреждения: наименование ОГАУ «ИркутскЛеспроект» изменено на ОГАУ «Центр лесовосстановления Иркутской области»[8]; наименование ОГАУ «Иркутская база авиационной охраны лесов» изменено на ОГАУ «Иркутская база авиационной и наземной охраны лесов».

В структуре ОГАУ Авиабаза функционируют 76 лесопожарных формирований: 58 лесопожарных станций (далее – ЛПС) (в том числе 18 ЛПС относятся к ЛПС 1 типа, 28 – ЛПС 2 типа и 12 – ЛПС 3 типа) и 18 авиаотделений.

Указами Президента РФ от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», от 21.07.2020 № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года» предусмотрено решение задачи по сохранению лесов, в том числе на основе их воспроизводства на всех участках вырубленных и погибших лесных насаждений.

В числе целевых показателей национального проекта «Экология» намечено увеличение показателя «Отношение площади лесовосстановления и лесоразведения к площади вырубленных и погибших лесных насаждений, %» – с 62,3% в 2018 году до 100% в 2025 году (92,2% в 2023 году); снижение показателя «Ущерб лесным насаждениям от лесных пожаров, млрд. руб.» – с 32,3 млрд. руб. в 2018 году до 12,5 млрд. руб. в 2025 году (15,0 млрд. руб. в 2023 году).

Федеральным проектом «Сохранение лесов» в числе результатов, которые необходимо достигнуть по итогам реализации его мероприятий, предусмотрено оснащение специализированных учреждений органов государственной власти субъектов РФ лесопожарной техникой для проведения комплекса мероприятий по охране лесов от пожаров – 100% к 2024 году (промежуточный результат в 2021 году – 87,0%); оснащению

---

[6] До декабря 2022 года основной деятельностью ОГАУ Авиабаза было выполнение работ по мониторингу лесопожарной обстановки, тушению лесных пожаров с воздуха и проведению авиатренировок пожарных спасателей.

По решению Правительства Иркутской области с декабря 2022 года в ОГАУ «Лесхоз Иркутской области», ОГАУ «Иркутская база авиационной охраны лесов» проведены организационно-штатные мероприятия с целью решения проблемы разобщенности действий учреждений при тушении пожаров, а также с целью концентрации финансовых средств, персонала, лесопожарной техники, систем мониторинга пожароопасных ситуаций и управления ЛПС в рамках одного учреждения. В целях эффективной подготовки к пожароопасному сезону 2023 года принято решение о передаче штатной численности и имущества лесопожарных наземных формирований (ЛПС) от ОГАУ «Лесхоз Иркутской области» в ОГАУ Авиабаза.

Решение о передаче функций наземного пожаротушения принято также в связи со сложной финансовой ситуацией ОГАУ Лесхоз, большим объемом кредиторской задолженности, накопленной учреждением по налогам и сборам, и, как следствие, блокировкой счетов учреждения и невозможностью осуществлять мероприятия по наземному пожаротушению.

Наименование ОГАУ «Иркутская база авиационной охраны лесов» изменено на «Иркутская база авиационной и наземной охраны лесов».

[7] Учреждение осуществляет функции по предупреждению возникновения лесных пожаров путем установки и размещения стендов, баннеров, аншлагов и других знаков и указателей, содержащих информацию о мерах пожарной безопасности в лесах, включая территорию ООПТ, осуществляет локализацию и ликвидацию очагов вредных организмов, сплошную санитарную рубку, уничтожение очагов произрастания дикорастущей конопли на землях лесного фонда.

[8] Учреждение проводит агротехнический и лесоводственный уход за лесными культурами, занимается искусственным лесовосстановлением, заготовкой семян лесных растений, уходом за объектами лесного семеноводства, уничтожением очагов дикорастущей конопли на землях лесного фонда, имеет собственные питомники по выращиванию лесных саженцев.

учреждений, выполняющих мероприятия по воспроизводству лесов, специализированной техникой для проведения комплекса мероприятий по лесовосстановлению и лесоразведению – 70% к 2023 году (промежуточный результат в 2021 году – 50,0%).

В целях осуществления мониторинга достижения целей, показателей и результатов Федерального проекта «Сохранение лесов», реализации регионального проекта Иркутской области «Сохранение лесов» (далее – региональный проект, РП «Сохранение лесов»)[9] в феврале 2019 года между Федеральным агентством лесного хозяйства (далее – Рослесхоз) и министерством лесного комплекса заключено Соглашение о реализации регионального проекта «Сохранение лесов (Иркутская область)» № 053-2019-GA0040-1 (далее – Соглашение о региональном проекте), срок действия которого с учетом дополнительного соглашения установлен по 31.12.2024[10].

С несоблюдением условий Соглашения о региональном проекте в действовавшей в анализируемом периоде ГП «Развитие лесного хозяйства» срок реализации РП «Сохранение лесов» установлен до 2025 года.

Соглашением о региональном проекте для Иркутской области установлены задачи, значения показателей регионального проекта, результаты, которые необходимо достигнуть, и сроки их достижения, что приведено в приложении 1 к отчету.

В числе результатов регионального проекта предусмотрено оснащение учреждений, выполняющих мероприятия по воспроизводству лесов, специализированной техникой для проведения комплекса мероприятий по лесовосстановлению и лесоразведению, и оснащение специализированных учреждений органов государственной власти субъектов РФ лесопожарной техникой для проведения комплекса мероприятий по охране лесов от пожаров (далее также – техническое оснащение подведомственных министерству лесного комплекса учреждений).

В пункте 1.5 раздела 3 «Задачи и результаты федерального проекта» паспорта Федерального проекта «Сохранение лесов» показана прямая взаимосвязь приобретения лесопожарной техники со снижением ущерба от лесных пожаров за счет того, что это позволит повысить скорость реагирования лесопожарных служб и как следствие приведет к снижению ущерба от лесных пожаров на 61% к 31.12.2024 года.

В то же время, ни в Соглашении о региональном проекте, ни в паспорте регионального проекта не установлены показатели, отражающие эффект реализации в Иркутской области мероприятия по оснащению лесопожарной техникой, на которое предусматривается наибольшая доля бюджетных средств в рамках регионального проекта.

2. Анализ и оценка организации мероприятий, направленных на техническое оснащение подведомственных министерству лесного комплекса учреждений

С 2019 года по 2021 год реализация мероприятий по оснащению подведомственных

[9] Паспорт регионального проекта «Сохранение лесов» утвержден 28.01.2019 первым заместителем Губернатора Иркутской области – Председателем Правительства Иркутской области Болотовым Р.Н. В дальнейшем он размещен в государственной информационной системе (ГИС) «Электронный бюджет».

Целью реализации мероприятий регионального проекта является достижение показателей и результатов федерального проекта «Сохранение лесов» (далее – Федеральный проект «Сохранение лесов») (код GA), который, в свою очередь, входит в состав национального проекта «Экология» (далее – национальный проект «Экология») и способствует достижению цели национального проекта «Экология»: обеспечение комфортной и безопасной среды для жизни населения, одним из показателей достижения которой является сохранение лесов страны в целях обеспечения комфортной и безопасной среды для жителей Российской Федерации.

[10] Дополнительным соглашением к Соглашению о реализации регионального проекта «Сохранение лесов» на территории Иркутской области от 17.12.2021 №053-2019-GA0040-1/1 срок действия Соглашения продлен до 31.12.2024.

министерству лесного комплекса учреждений техникой и оборудованием осуществлялась путем предоставления субсидий на иные цели ОГАУ Лесхоз (2019 – 2021 гг.), ОГАУ Авиабаза (2021 г.)

Общий объем субсидий на иные цели, выделенных подведомственным учреждениям на приобретение техники и оборудования, с 2019 года по 2021 год составил 738 916,3 тыс. р. (таблица).

Получатель субсидии	**Наименование КЦСР**	**2019 год**	**2020 год**	**2021 год**	**ИТОГО**
ОГАУ «Лесхоз Иркутской области»	Приобретение специализированной лесохозяйственной техники и оборудования для проведения комплекса мероприятий по лесовосстановлению и лесоразведению	19 612,1	19 724,3	33 461,4	72 797,8
	Приобретение лесопожарной техники и оборудования для проведения комплекса работ по охране лесов от пожаров	263 619,1	139 465,9	230 950,7	634 035,7
ИТОГО		**283 231,2**	**159 190,2**	**264 412,1**	**706 833,5**
ОГАУ «Иркутская авиабаза»	Приобретение лесопожарной техники и оборудования для проведения комплекса работ по охране лесов от пожаров	0,0	0,0	32 082,8	32 082,8
ВСЕГО		**283 231,2**	**159 190,2**	**296 494,9**	**738 916,3**

Наибольший объем субсидий на приобретение техники и оборудования был предоставлен ОГАУ Лесхоз - 706 833,5 тыс. р. или 95,7% от общего объема выделенных субсидий. ОГАУ Авиабаза получило субсидию на иные цели в 2021 году на приобретение лесопожарной техники и оборудования в сумме 32 083,8 тыс. р. или 4,3% от общего объема.

За 3 года использования субсидий на иные цели учреждениями приобретено 217 ед. лесопожарной и лесохозяйственной техники и 439 ед. лесопожарного оборудования, что отражено в таблице.

Наименование	Приобретено, единиц		
	2019 г.	2020 г.	2021 г.
Лесопожарная техника и оборудование, всего в том числе:	**72**	**61**	**97**
- техника	71	56	73
- оборудование	1	5	24
Лесохозяйственная техника и оборудование, всего в том числе:	**16**	**360**	**50**
- техника	4	5	8
- оборудование	12	355	42
Итого: техника/оборудование, единиц	**75/13**	**61/360**	**81/66**

Перечень приобретенной за счет средств субсидий на иные цели лесопожарной техники и оборудования изложен в приложении 2[11].

В целях оснащения лесохозяйственной техникой и оборудованием подведомственные учреждения приобретали гусеничные мульчеры, тракторы с лесными плугами, боронами и

[11] В целях технического оснащения ЛПС учреждениями закупались лесопожарные вездеходы, снегоболотоходы, седельные тягачи КАМАЗ с прицепами, тракторы колёсные общего назначения, автомобили грузопассажирские массой менее 3,5 т., автобусы вахтовые, бульдозеры, моторные лодки, лесные плуги, пожарные цистерны, мотокосы, мотопомы бензиновые, ранцевые лесные огнетушители, бензомоторные пилы.

навесным оборудованием для сбора шишки, оборудование для уничтожения сорняков, толкатели для расчистки лесосек от порубочных остатков, мотокосы, мечи Колесова[12].

Субсидии на иные цели предоставлялись подведомственным учреждениям на основании соглашений об условиях предоставления субсидии на иные цели на выполнение мероприятий в рамках Федерального проекта «Сохранение лесов» национального проекта «Экология».

По результатам ранее проведенного контрольного мероприятия «Проверка эффективности планирования и предоставления бюджетных средств на мероприятия регионального проекта «Сохранение лесов» (в рамках федерального проекта «Сохранение лесов» национального проекта «Экология»), законности и эффективности расходования средств, выделенных на реализацию регионального проекта в 2019-2020 годах и истекшем периоде 2021 года; оценка достижения целей и задач, предусмотренных государственной программой Иркутской области «Развитие лесного хозяйства» на 2019-2024 годы» [13] КСП области отмечен ряд недостатков при заключении и исполнении соглашений.

Субсидии в 2019-2020 годах предоставлялись ОГАУ Лесхоз с несоблюдением министерством требований п. 1 ст. 78.1 Бюджетного кодекса РФ, Порядка определения объема и условий предоставления субсидий бюджетным и автономным учреждениям Иркутской области на иные цели[14], Приказа № 45-мпр[15]:

– утвержденная приказом министерства от 25.05.2017 № 45-мпр форма заявки на предоставление субсидии не содержала количественные и стоимостные показатели реализуемого мероприятия (абз. 3 п. 59 Порядка);

– министерством не был установлен порядок рассмотрения заявок о предоставлении субсидии на иные цели, а также порядок и срок принятия решений по результатам рассмотрения заявок (абз.4 п.59 Порядка);

– объем субсидии на иные цели определялся министерством при отсутствии расчетов и обоснований размера субсидии автономным учреждением (абз. 2 п. 59 Порядка, п. 3 Порядка предоставления субсидий).

– соглашения о предоставлении субсидии на иные цели заключались не в полном соответствии с примерной формой, утвержденной приказом министерства финансов Иркутской области от 11.04.2017 № 33-н-мпр (п. 60 Порядка)[16];

– министерством приняты от ОГАУ Лесхоз заявки на предоставление субсидии на иные цели в отсутствие указания в них конкретной цели, количественных и стоимостных показателей реализуемых учреждением мероприятий (п.п. 2, 4 Приказа № 45-мпр).

В 2019 – 2020 годах к соглашениям о предоставлении субсидии на иные цели №1 от 25.03.2019 и № 1 от 10.01.2020 с ОГАУ Лесхоз неоднократно заключались дополнительные соглашения, которыми менялись перечни техники и оборудования,

[12] Перечень приобретенной учреждениями лесохозяйственной техники, детализированный в разрезе 2019-2021 годов, министерством не представлен.

[13] Отчет КСП Иркутской области № 14/14 – КМ от 23.04.2021.

[14] Постановление Правительства Иркутской области от 31.12.2010 № 348-пп «О реализации отдельных положений Бюджетного кодекса РФ» (далее-Порядок).

[15] Приказ министерства лесного комплекса Иркутской области от 25.05.2017 № 45-мпр «Об утверждении порядка предоставления субсидии на иные цели областным государственным автономным и бюджетным учреждениям, находящимся в ведении министерства лесного комплекса Иркутской области» (далее – Приказ № 45-мпр, Порядок предоставления субсидий).

[16] Утвержденная приказом Министерства от 25.05.2017 № 45-мпр форма соглашения об условиях предоставления субсидии на иные цели не учитывала положения примерной формы соглашения и графика, являющегося ее приложением:

- п.2.2 соглашения не содержит условие о том, что изменение субсидии учредителем осуществляется в случае изменения количественных и стоимостных показателей, реализуемых учреждением мероприятий;

- отсутствует помесячное распределение средств в графике предоставления субсидии.

графики перечисления субсидий, что свидетельствовало о некачественной проработке перечня требуемой учреждению техники и оборудования.

В 2019 году окончательный перечень видов техники и оборудования, которые необходимо было приобрести, утвержден дополнительным соглашением от 24.12.2019.

С 2021 года изменилось правовое регулирование порядка определения объема и условий предоставления субсидий на иные цели – Правительством Иркутской области принято Положение № 29-пп[17].

В 2021 году министерство предоставило ОГАУ Лесхоз субсидию на иные цели с несоблюдением условий, предусмотренных Положением № 29-пп. Наличие у учреждения по состоянию на 01.01.2021 неисполненных обязательств по уплате налогов в бюджет (недоимка, штрафы по налогам, страховым сборам) в сумме 408 511,7 тыс. исключало право предоставления ему субсидии на иные цели.

Несмотря на это, ОГАУ Лесхоз предоставлена субсидия на общую сумму 268 983,4 тыс. р. на реализацию мероприятий РП «Сохранение лесов» на основании соглашения №1 от 25.01.2021.

В 2019 г. нарушены сроки поставки в ОГАУ Лесхоз 13 бульдозеров на сумму 95 371,1 тыс. р.

В 2020 году недопоставлены 2 автоцистерны (пожарные машины) и 1 грузовой автомобиль грузоподъёмностью свыше 1,5 т. Субсидия на приобретение лесопожарной техники в сумме 5 235,0 тыс. р. не была освоена. В связи с переносом поставки товара и его оплаты на 2021 год министерством принято решение о переносе остатка субсидии на 2021 год в целях оплаты техники.

В связи с наличием у ОГАУ Лесхоз задолженности по уплате налогов и сборов Межрайонной инспекцией ФНС по Иркутской области №20 произведено взыскание налогов, которое во втором квартале 2021 года повлекло приостановление операций по лицевым счетам ОГАУ Лесхоз и затруднило исполнение мероприятий регионального проекта.

В 2021 году впервые министерством заключено соглашение о предоставлении субсидии с ОГАУ Авиабаза от 09.06.2021 №2 на предоставление субсидии на иные цели в сумме 32 082,8 тыс. р. на приобретение 20 единиц лесопожарной техники.

В отчете КСП области отмечено, что управленческую деятельность министерства по предоставлению субсидий на техническое оснащение подведомственных учреждений в 2019-2021 годах в рамках РП «Сохранение лесов» нельзя признать эффективной.

При наличии в ведении министерства ряда действующих учреждений работа по оснащению специализированной лесопожарной и лесохозяйственной техникой велась только в отношении ОГАУ Лесхоз. ОГАУ Авиабаза получила первую субсидию на оснащение лесопожарной техникой в июне 2021 года после появления у ОГАУ Лесхоз проблем с неуплатой налоговых платежей и блокировкой его лицевых счетов.

При этом ОГАУ Авиабаза, деятельность которого непосредственно влияет на достижение показателей РП «Сохранение лесов» и ГП «Развитие лесного хозяйства» в части снижения ущерба от пожаров и тушения лесных пожаров в первые сутки, в установленном порядке в 2019-2020 годах специализированной лесопожарной техникой не оснащалось.

[17] Положение о порядке определения объема и условиях предоставления субсидий из областного бюджета областным государственным бюджетным и автономным учреждениям, в отношении которых министерство лесного комплекса Иркутской области осуществляет функции и полномочия учредителя, на иные цели утверждено постановлением Правительства Иркутской области от 25.01.2021 № 29-пп (далее – Положение № 29-пп).

Также ОГАУ «Центр лесовосстановления Иркутской области» (ранее – ОГАУ «ИркутскЛеспроект»), в функции которого входит выполнение работ по лесовосстановлению, техникой не оснащалось, в том числе в связи с возможностью приобретения техники за счет собственных (внебюджетных) средств.

Однако при этом в 2020 году у ОГАУ Лесхоз с ведома министерства в отсутствие достаточных оснований были изъяты отдельные единицы техники, приобретенной им в рамках регионального проекта, и переданы в ОГАУ Авиабаза и ОГАУ «Центр лесовосстановления Иркутской области», как неиспользуемые в целях обеспечения эффективного использования областного государственного имущества[18].

Формально изъятие имущества у одного учреждения и передача его другому учреждению допускается законодательством. Изъятию подлежит излишнее, неиспользуемое учреждением имущество[19].

Следует отметить, что по заявке ОГАУ Лесхоз министерством принято решение о предоставлении субсидии на иные цели на приобретение указанной техники с целью обеспечения потребности этого учреждения в рамках его деятельности на основании положений ст. 78.1 Бюджетного кодекса РФ, ст. 4 Федерального закона № 174-ФЗ.

Предоставление ОГАУ Лесхоз субсидии на иные цели на приобретение техники, потребность в которой отсутствовала, последующие изъятие и передача этой техники другим учреждениям, потребность которых не определялась ранее, под предлогом обеспечения ее эффективного использования, указывают на некачественные управленческие решения при использовании бюджетных средств, а также при распоряжении областным государственным имуществом, с несоблюдением оснований распоряжения областным имуществом.

Реализация с 2022 года мероприятий по техническому оснащению учреждений путем осуществления министерством централизованных закупок техники и оборудования для подведомственных учреждений, что было обусловлено сложным финансовым состоянием ОГАУ Лесхоз, сопровождалась нарушениями.

Принятое для этого распоряжение министерства от 29.12.2021 № 91-3359-мр «Об осуществлении министерством лесного комплекса Иркутской области полномочий заказчика на определение поставщиков (подрядчиков, исполнителей), а также полномочий на планирование закупок, заключение контрактов, их исполнение, в том числе на приемку поставленных товаров, обеспечение их оплаты для подведомственных учреждений министерства лесного комплекса Иркутской области в рамках реализации регионального проекта «Сохранение лесов» национального проекта «Экология» и мероприятия «Приобретение пожарной техники, противопожарного снаряжения, инвентаря и систем видеомониторинга леса раннего обнаружения лесных пожаров» (далее – Распоряжение

[18] - 2 специальных автобуса балансовой стоимостью 4 392,9 тыс. рублей каждый, переданы ОГАУ Авиабаза по распоряжению Минимущества от 28.07.2020 № 1013/и;

- трактор Беларус 82.1 балансовой стоимостью 2 301,5 тыс. рублей передан ОГАУ «Центр лесовосстановления Иркутской области» по распоряжению Минимущества от 28.07.2020 № 1021/и.

[19] Статья 296 Гражданского кодекса РФ.

Учреждение и казенное предприятие, за которыми имущество закреплено на праве оперативного управления, владеют, пользуются этим имуществом в пределах, установленных законом, в соответствии с целями своей деятельности, назначением этого имущества и, если иное не установлено законом, распоряжаются этим имуществом с согласия собственника этого имущества.

Собственник имущества вправе изъять излишнее, неиспользуемое или используемое не по назначению имущество, закрепленное им за учреждением или казенным предприятием либо приобретенное учреждением или казенным предприятием за счет средств, выделенных ему собственником на приобретение этого имущества. Имуществом, изъятым у учреждения или казенного предприятия, собственник этого имущества вправе распорядиться по своему усмотрению.

№91-3359-мр) не соответствует ст. 26 Федерального закона №44-ФЗ[20].

С несоблюдением положений этой статьи централизация закупок, требующаяся в рамках ведомственной централизации, правила которой определены частью 5 ст. 26, осуществлена со ссылкой на часть 3 ст. 26, что привело к неправильному регулированию отношений.

В частности, предусмотренный Распоряжением №91-3359-мр способ осуществления полномочий заказчика путем определения министерством поставщиков (подрядчиков, исполнителей), осуществлением полномочий на планирование закупок, заключение контрактов, их исполнение, в том числе на участие в приемке поставленных товаров, обеспечение их оплаты для подведомственных учреждений в рамках реализации РП «Сохранение лесов» и мероприятия «Противопожарная техника и снаряжение», не соответствует подпункту «б» пункта 1 части 5 ст. 26.

В отсутствие достаточных оснований, в утвержденный Распоряжением № 91-3359-мр состав комиссии по приемке товаров, приобретаемых в рамках централизованных закупок, кроме сотрудников министерства, включены руководители подведомственных ОГАУ.

В утвержденном Распоряжением № 91-3359-мр Порядке взаимодействия не урегулированы отношения по определению в госконтракте получателя товаров. Порядок взаимодействия не содержит норм, регулирующих процедуры поставки товаров подведомственным учреждениям.

Министерством в 2022-2023 годах в рамках централизованных закупок за счет средств субвенций и областного бюджета на общую сумму 381 964,3 тыс. р. приобретено лесопожарной техники и оборудования в количестве 292 ед., в том числе лесопожарной техники –116 ед., лесопожарного оборудования и инвентаря – 176 ед.

Показатели отражены в таблице:

ед.

Наименование	**2022**	**2023**	**ИТОГО**
а	1	2	3
Лесопожарная техника и оборудование в РП «Сохранение лесов», в том числе:	65	29	*94,0*
- техника	60	28	*88,0*
- оборудование	5	1	*6,0*
Лесопожарная техника, оборудование, инвентарь в рамках мероприятия «Приобретение пожарной техники, противопожарного снаряжения, инвентаря и систем видеомониторинга леса раннего обнаружения лесных пожаров»	198		*198,0*
- техника	28		*28,0*
- оборудование	170		*170,0*
Итого: техника/оборудование, единиц	**88/175**	**28/1**	**116/176**

Перечень приобретенной техники и оборудования приведен в приложении 3.

Поставка, учет и передача учреждениям закупленной министерством в централизованном порядке техники и оборудования осуществлялись с несоблюдением требований законодательства.

Фактически в госконтрактах, заключенных министерством в 2022-2023 годах, отсутствует информация о том, что они заключены в рамках централизованных закупок. В

[20] Федеральный закон от 05.04.2013 № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» (далее – Федеральный закон № 44-ФЗ).

качестве получателя товаров указано министерство. Информация о том, что приобретенная техника предназначена для оснащения подведомственных учреждений, отсутствует. При этом поставка закупленной техники и оборудования осуществлялась по месту нахождения ОГАУ Региональный ЛПЦ (г.Иркутск, ул.Братская 9), которое не являлось получателем техники и оборудования.

С несоблюдением федеральных стандартов бухгалтерского учета для организаций государственного сектора[21], Инструкции № 157н[22] после приема техники и оборудования приемочной комиссией, министерство оформляло закупленную технику и оборудование как собственные основные средства.

В отсутствие для этого правовых оснований, Министерством имущественных отношений Иркутской области (далее – Минимущество) принимались распоряжения о закреплении за министерством приобретенной техники на праве оперативного управления, после чего техника и оборудование учитывались на балансовом счете министерства 101 «Основные средства» с назначением материально-ответственного лица из числа сотрудников министерства.

С несоблюдением гражданского законодательства, в целях передачи в оперативное управление подведомственным учреждениям приобретенной техники и оборудования министерством и подведомственными учреждениями направлялись обращения в адрес Минимущества об изъятии у министерства неиспользуемого имущества и закреплении его на праве оперативного управления за учреждением.

На основании вышеуказанных обращений в соответствии с постановлением Правительства Иркутской области № 6-пп от 28.01.2010 «Об утверждении Положения о порядке осуществления функций и полномочий учредителя автономного учреждения, созданного на базе имущества, находящегося в государственной собственности Иркутской области» Минимуществом принимались распоряжения об изъятии из оперативного управления министерства лесопожарной техники и оборудования и их дальнейшей передаче подведомственным учреждениям.

Однако, в соответствии с указанными нормативными правовыми актами, не предназначающаяся для деятельности министерства лесопожарная техника и оборудование (не для нужд министерства), не могла быть оформлена как собственные основные средств министерства, поскольку это не соответствует функциям министерства, определенным положением о нем.

Кроме того, что указанные действия министерства по оформлению закупленных техники и оборудования как собственных основных средств, не соответствуют законодательству, они еще и неэффективны, поскольку создавали дополнительную нагрузку на Минимущество и отдел бухгалтерского учета, отчетности и контроля министерства.

3. Оценка объемов финансового обеспечения, потребности и достаточности средств, предусмотренных на техническое оснащение учреждений.

[21] ФСБУ «Концептуальные основы бухгалтерского учета и отчетности организаций государственного сектора» утвержден Приказом Минфина России от 31.12.2016 № 256н (далее – ФСБУ № 256н «Концептуальные основы»); ФСБУ «Основные средства» утвержден Приказом Минфина России от 31.12.2016 № 257н (далее – ФСБУ № 257н «Основные средства»).

[22] Инструкция по применению Единого плана счетов бухгалтерского учета для органов государственной власти (государственных органов), органов местного самоуправления, органов управления государственными внебюджетными фондами, государственных академий наук, государственных (муниципальных) учреждений, утвержденной Приказом Минфина России от 01.12.2010 № 157н (далее – Инструкция № 157н).

В РП «Сохранение лесов» объемы бюджетных средств на приобретение техники и оборудования запланированы на период с 2019 года по 2024 год за счет средств областного и федерального бюджетов в сумме 1 288 110,2 тыс. р. (средства федерального бюджета – 1 169 392,7 тыс. р. или 90,0% от общего объема расходов; средства областного бюджета – 118 717,5 тыс. р. или 10,0% от общего объема расходов), в том числе:

а) на приобретение лесопожарной техники – 1 215 312,4 тыс. р.;

б) на приобретение лесохозяйственной техники – 72 797,8 тыс. р., что отражено на диаграмме:

В разрезе источников финансирования объемы представлены на диаграмме:

Средства федерального бюджета на закупку техники и оборудования в рамках РП «Сохранение лесов» предоставлялись в составе субвенций из федерального бюджета на финансовое обеспечение переданных полномочий в соответствии с ч.3 ст.83 ЛК РФ, в общей сумме 1 002 163,1 тыс.р.

Распределение по годам, предусмотренное в областных бюджетах, отражено в таблице:

тыс. р.

КБК	Цель субвенции из ФБ	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	ВСЕГО
053 0407 291GA54320 530	Закупка лесопожарной техники и оборудования	263 619,1	139 465,9	263 033,5	198 609,1	64 637,7	929 365,3

053 0407 291GA54300 530	Закупка специализированной лесохозяйственной техники и оборудования	19 612,1	19 724,3	33 461,4	0,0	0,0	72 797,8
ИТОГО		**283 231,2**	**159 190,2**	**296 494,9**	**198 609,1**	**64 637,7**	**1 002 163,1**

Средства областного бюджета на техническое оснащение учреждений в сумме 118 717,5 тыс. р. выделены в 2022 году в рамках госпрограммы на отдельное мероприятие «Приобретение пожарной техники, противопожарного снаряжения, инвентаря и систем видеомониторинга леса раннего обнаружения лесных пожаров», предусмотренного в основном мероприятии «Охрана лесов от пожаров на территории Иркутской области» на 2019 - 2025 годы» (далее – мероприятие «Противопожарная техника и снаряжение»)[23].

В Законе Иркутской области об областном бюджете на 2024 год[24] на реализацию регионального проекта предусмотрено 301 925,8 тыс. р., в том числе на увеличение площади лесовосстановления – 46 169,4 тыс. р.; на оснащение специализированных учреждений органов государственной власти субъектов РФ лесопожарной техникой и оборудованием для проведения комплекса мероприятий по охране лесов от пожаров – 255 756,4 тыс.р.

Министерством в рамках нового Федерального проекта «Стимулирование спроса на отечественные беспилотные авиационные системы» национального проекта «Беспилотные авиационные системы» на 2024 год запланирована реализация нового регионального проекта «Стимулирование спроса на отечественные беспилотные авиационные системы» (КЦСР 771Y400000).

В Законе Иркутской области об областном бюджете на 2024 год за счет средств федеральной субвенции предусмотрено его финансовое обеспечение в объеме 85 500,0 тыс.р., в том числе на приобретение услуг с использованием беспилотных авиационных систем – 12 000,0 тыс.р.; на приобретение беспилотных авиационных систем – 73 500,0 тыс.р.

Порядок расчета субвенций из федерального бюджета на протяжении анализируемого периода неоднократно менялся.

В соответствии со ст.83 ЛК РФ общий объем субвенций, предоставляемых для осуществления переданных полномочий, определяется в отношении каждого субъекта РФ с учетом затрат на организацию осуществления указанных полномочий в порядке, устанавливаемом Правительством РФ.

До сентября 2020 года порядок расчета объема субвенций осуществлялся согласно Методике № 838[25]: расходы на приобретение пожарной техники и оборудования, противопожарного снаряжения и инвентаря, лесохозяйственной техники и оборудования

[23] Министром лесного комплекса Иркутской области В.В.Читоркиным принято распоряжение от 13.01.2022 №91-9-мр о преобразовании в 2022 году лесопожарной станции II типа, расположенной на территории Игирменского филиала ОГАУ «Лесхоз Иркутской области» (пос.Новая Игирма Нижнеилимского района), в лесопожарную станцию III типа (далее – ЛПС III). В целях оснащения вновь созданной ЛПС III техникой и оборудованием Минлесом разработана смета расходов на сумму 118 717,5 тыс. р.

[24] Закон Иркутской области от 20.12.2023 № 161-ОЗ «Об областном бюджете на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов».

[25] Порядок расчета субвенции субъектам РФ до 2022 года регламентирован Методикой распределения между субъектами РФ субвенций из федерального бюджета для осуществления отдельных полномочий РФ в области лесных отношений, утвержденной Постановлением Правительства РФ от 29.12.2006 № 838 (далее – Методика № 838). С февраля 2019 года (Постановление Правительства РФ от 13.02.2019 № 145) Методика № 838 содержит порядок определения объема субвенции на приобретение пожарной техники и оборудования, противопожарного снаряжения и инвентаря, лесохозяйственной техники и оборудования, техники и оборудования, необходимых для патрулирования лесов.

определялись путем распределения субъекту РФ расчетного общего объема бюджетных ассигнований федерального бюджета на предоставление субвенции в целях приобретения соответствующего вида техники, оборудования в зависимости от коэффициента соотношения потребности в финансовом обеспечении субъекта РФ к общей потребности в финансовом обеспечении.

С сентября 2020 года Методика №838 утратила силу и вступили в действие Правила определения общего объема субвенций № 1404[26], которыми предусмотрено, что при расчете общего объема субвенции объем фактической потребности субъекта РФ в оснащении специализированной лесопожарной, лесохозяйственной техникой и оборудованием[27] устанавливается в соответствии с паспортом Федерального проекта «Сохранение лесов» национального проекта «Экология».

Порядок расчета нормативной потребности в оснащении лесопожарной техникой, оборудованием, инвентарем и снаряжением утвержден распоряжением Правительства РФ №1605-р[28].

Порядок расчета нормативной потребности в лесовосстановительной технике до настоящего времени не разработан. По информации Минлеса для расчетов используется проект нормативов обеспеченности субъекта РФ лесохозяйственной техникой и оборудованием, разработанный Рослесхозом, но не утвержденный до настоящего времени.

В начале анализируемого периода потребность субъектов РФ в оснащении лесопожарной техникой определялась Рослесхозом[29], исходя из фактического ее наличия на местах и нормативных требований, определенных приказом Рослесхоза от 19.12.1997 № 167[30].

На момент проведения экспертного мероприятия расчет потребности в лесопожарной технике осуществлялся, исходя из Порядка расчета нормативной потребности № 1605-р.

Министерство ежегодно направляло информацию о потребности в оснащении лесопожарной техникой в Рослесхоз, сформированной на основании Порядка расчета нормативной потребности № 1605-р, посредством программного комплекса УБП Рослесхоз.

Анализ положений Порядка расчета нормативной потребности № 1605-р показал несогласованность нормативного количества технических средств в разрезе отдельных наименований техники, утвержденного для Иркутской области, и нормативного количества технических средств, утвержденного для лесопожарных станций различного типа.

Например, согласно минимальным нормативным значениям, установленным в таблице «Нормативы обеспеченности субъекта Российской Федерации пожарной техникой» (Таблица 2 к Распоряжению Правительства РФ № 1605-р) для Иркутской

[26] Постановление Правительства РФ от 11.09.2020 № 1404 «Об утверждении Правил определения общего объема субвенций, предоставляемых из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации для осуществления полномочий Российской Федерации в области лесных отношений, переданных в соответствии с частью 1 статьи 83 Лесного кодекса Российской Федерации» (далее - Правила определения общего объема субвенций № 1404).

[27] Объем фактической потребности субъекта РФ в оснащении специализированной лесопожарной, лесохозяйственной техникой и оборудованием определяется в части лесопожарной техники и оборудования - до 2024 года, в части лесохозяйственной техники и оборудования - до 2023 года.

[28] Распоряжение Правительства РФ от 19.07.2019 № 1605-р «Об утверждении нормативов обеспеченности субъекта Российской Федерации лесопожарными формированиями, пожарной техникой и оборудованием, противопожарным снаряжением и инвентарем, иными средствами предупреждения и тушения лесных пожаров» (далее – Порядок расчета нормативной потребности № 1605-р).

[29] Письмо Рослесхоза от 18.03.2019 № ИВ-09-27/4526 «О приобретении лесопожарной и лесохозяйственной техники и оборудования».

[30] Приказ Рослесхоза от 19.12.1997 № 167 «Об утверждении положения о пожарно-химических станциях».

области предусмотрено 754 ед. лесопожарной техники (далее – Норматив 1).

Однако из расчета норматива обеспеченности лесопожарной техникой, рассчитанного с учетом типа лесопожарной станции[31] (далее – Норматив 2)[32], для лесопожарных формирований Иркутской области необходимо не менее 986 ед. лесопожарной техники.

По оперативным данным министерства по состоянию на 31.05.2023 фактическое количество лесопожарной техники, имеющейся в подведомственных учреждениях, составляло 909 ед., что на 77 единиц ниже минимального нормативного количества по Нормативу 2 (986 ед.), соответственно потребность в технике обеспечена на 93,0%.

При этом по Нормативу 1 (754 ед.) фактическое количество лесопожарной техники на 155 единиц выше минимального значения, в этом случае техническая обеспеченность учреждений Минлеса составляет 121,0%.

Анализ нормативной потребности и фактического обеспечения лесопожарной техникой представлен в приложении 4 к отчету.

Аналогичная ситуация сложилась по обеспечению лесопожарных станций пожарным оборудованием, противопожарным снаряжением и инвентарем, иными средствами предупреждения и тушения лесных пожаров.

Минимальная нормативная потребность в приобретении перечисленных выше видов технических средств, предусмотренная для Иркутской области в Таблицах 3-5 к Распоряжению Правительства РФ № 1605-р, также имеет расхождение с нормативной потребностью, рассчитанной с учетом наличия у субъекта РФ ЛПС различных видов.

Как установлено в ходе мероприятия, в неоднократных актах прокурорского реагирования по вопросам необеспечения лесопожарных формирований Иркутской области пожарной техникой и оборудованием, противопожарным снаряжением и инвентарем, иными средствами предупреждения и тушения лесных пожаров, поступавших в министерство в 2021- 2023 годах, отсыл делается на нормативы обеспеченности, утвержденные Распоряжением Правительства РФ № 1605-р, исходя из норм обеспечения, предусмотренных для ЛПС различного типа (Норматив 2).

Кроме того, судебными органами Иркутской области в 2021-2022 годах принято 10 решений по вопросам необеспечения лесопожарных формирований региона пожарной техникой и оборудованием, противопожарным снаряжением и инвентарем, иными средствами предупреждения и тушения лесных пожаров. Судебными актами признано незаконным бездействие министерства по обеспечению лесопожарных формирований до нормативных значений.

Таким образом, факт выделения из федерального бюджета субвенций на закупку необходимой техники, оборудования, инвентаря и иных средств предупреждения и тушения лесных пожаров согласно нормативу в целом на субъект РФ (Норматив 1), а не для каждого лесопожарного формирования (Норматив 2), не обеспечивает оснащение лесопожарных формирований до нормативных значений.

В проверяемом периоде министерством ежегодно направлялись обращения в Рослесхоз о необходимости выделении дополнительного финансирования на доукомплектование лесопожарных формирований до нормативных значений[33]. Однако дополнительное финансирование на указанные цели Рослесхозом не выделялось.

---

[31] Порядок расчета норматива установлен в разъяснениях к таблице «Нормативы обеспеченности субъекта Российской Федерации пожарной техникой» (Таблица 2 к Распоряжению Правительства РФ № 1605-р).

[32] В настоящее время в Иркутской области действуют 58 наземных ЛПС (20 ЛПС 1 типа, 28 ЛПС 2 типа и 12 ЛПС 3 типа) и 18 авиаотделений.

[33] Обращения министерства от 13.04.2021 № 02-91-4772/21, от 08.10.2021 № 02-91-15063/21, от 01.12.2021 № 02-91-17204/21, от 26.05.2022 № 02-91-5899/22, от 29.07.2022 № 02-20-6963/22, от 13.02.2023 № 02-91-1472/23, от 03.05.2023 № 02-01-4854/23.

Как показало экспертное мероприятие, в министерстве отсутствует достоверная информация о количестве лесопожарной техники и оборудования, имеющейся в наличии у подведомственных учреждений и о потребности в ней.

Так, из письма Губернатора Иркутской области от 03.05.2023 в Рослесхоз следует, что в наличии имеется 892 ед. лесопожарной техники, из которой 315 ед. старше 10 лет.

По состоянию на 31.05.2023 министерством отмечена обеспеченность лесопожарной техникой подведомственных учреждений в количестве 909 ед., что составляет 93,0% от минимального нормативного значения по Нормативу 2.

Из обращения министерства в Рослесхоз в июле 2023 года следует, что в распоряжении лесопожарных формирований по состоянию на 30.06.2023 находится 784 ед. лесопожарной техники, что составляет 80% от нормативов.

По состоянию на 18.10.2023 отмечен рост оснащенности лесопожарных формирований пожарной техникой с 59% в 2019 году до 91,5% в 2023 году, что в расчете от нормативного значения по Нормативу 2 (986 ед.) составляет 902 ед. техники.

Отсутствие у министерства достоверной информации о потребности в оснащении лесопожарной техникой подведомственных учреждений негативно влияет на достижение результата, установленного РП «Сохранение лесов», в размере 100% к 31 декабря 2024 года по оснащению специализированных учреждений органов государственной власти субъектов РФ лесопожарной техникой для проведения комплекса мероприятий по охране лесов от пожаров.

Также, данный факт свидетельствует о низком уровне контроля со стороны министерства как учредителя за имуществом, находящимся в оперативном управлении подведомственных ему учреждений.

Рослесхозом в письме от 23.10.2023 даны следующие разъяснения субъектам РФ о порядке расчета значения результата Федерального проекта «Сохранение лесов»:

- характеристикой результата федерального проекта является обеспечение оснащения государственных учреждений специализированной лесопожарной техникой и оборудованием преимущественно отечественного производства (пожарные автоцистерны, лесопожарные трактора, колесные и гусеничные, бульдозеры, лесопожарные вездеходы, лесопожарные катера, РЛО, навесное и прицепное оборудование на технику, радиостанции, мотопомпы (переносные, прицепные), тягач с полуприцепом, бензопилы, воздуходувки и др.);

- за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета может осуществляться приобретение только пожарной техники и пожарного оборудования, а также радиостанций преимущественно отечественного производства по видам технических средств;

- согласно паспорту проекта, контрольным значением результата является обеспечение 100% оснащения специализированных учреждений органов государственной власти субъектов РФ лесопожарной техникой для проведения комплекса мероприятий по охране лесов от пожаров к 31 декабря 2024 года;

- расчет значений результата федерального проекта осуществляется только по пожарной технике, пожарное оборудование и радиостанции, снаряжение и инвентарь не участвуют в расчете значений данного результата.

Также в Правилах определения общего объема субвенций № 1404 установлено, что с 2024 года при расчете субвенции будет учитываться нормативная потребность в специализированной лесопожарной технике и оборудовании, которая определяется на основе нормативов обеспеченности субъекта РФ лесопожарными формированиями, пожарной техникой и оборудованием, противопожарным снаряжением и инвентарем, иными средствами предупреждения и тушения лесных пожаров, утвержденных

Распоряжением Правительства РФ № 1605-р.

Как показал проведенный анализ, в рамках РП «Сохранение лесов» предусмотрены средства исключительно на техническое оснащение учреждений лесопожарной техникой и оборудованием. В течение проверяемого периода не планировалось и не планируется в плановом периоде 2024-2025 годов выделение средств из федерального бюджета на обеспечение лесопожарных формирований противопожарным снаряжением и инвентарем, иными средствами предупреждения и тушения лесных пожаров, что в свою очередь негативно влияет на уровень технической обеспеченности ЛПС.

По информации министерства, направленной в Рослесхоз в июле 2023 года, уровень оснащенности лесопожарных формирований оборудованием, снаряжением и инвентарем по состоянию на 01.07.2023 крайне низкий:

- пожарное оборудование - 86 416 ед. (64%),
- иные средства предупреждения и тушения пожаров - 1 158 ед. (27%),
- противопожарное снаряжение и инвентарь - 11 893 ед. (66%).

Иные средства предупреждения и тушения пожаров, противопожарное снаряжение и инвентарь приобретаются за счет средств на содержание учреждений, доводимых в рамках государственных заданий (далее – госзаданий), а также за счет доходов учреждений от внебюджетной деятельности

Нормативы обеспеченности субъекта РФ лесохозяйственной техникой и оборудованием в настоящее время не закреплены нормативно-правовым актом. Потребность в лесохозяйственной технике субъекта РФ на начало проверяемого периода определялась в соответствии с технологическими картами учреждений для выполнения работ по лесовосстановлению, лесоразведению[34]. Расчет нормативной потребности осуществлялся Минлесом в соответствии с указаниями Рослесхоза[35] на основании проекта приказа Рослесхоза «Об утверждении нормативов обеспеченности субъектов РФ техникой и оборудованием, необходимым для лесовосстановления и лесоразведения» (далее – Проект приказа).

Нормативное количество техники и оборудования, рассчитанное для Иркутской области в соответствии с Проектом приказа приведено в таблице.

Наименование субъекта	Вид техники и оборудования, ед.						
	Трактор	Агрегат для посадки саженцев и сеянцев	Плуг	Агрегат для проведения агроуходов за лесными культурами	Почвообрабатывающее орудие	Оборудование для лесоводственного ухода	ИТОГО
Иркутская область	19	1	19	11	16	7	73

По информации министерства, подведомственными учреждениями, выполняющими мероприятия по воспроизводству лесов, приобретено 89 единиц техники и оборудования, что составляет 122,0 % от нормативной потребности, установленной Проектом приказа, в том числе:

- трактора - 17 шт. (90,0%),
- агрегаты для посадки сеянцев и саженцев/посева семян - 14 шт. (140%),
- плуги - 20 шт.(106%),
- агрегаты для проведения агроуходов за лесными культурами - 22 шт. (200%),

[34] Письмо Рослесхоза от 18.03.2019 № ИВ-09-27/4526 «О приобретении лесопожарной и лесохозяйственной техники и оборудования».

[35] Письмо Рослесхоза от 22.03.2021 № ИС-09-54/5530 «О признании не подлежащим применению письма Рослесхоза от 18.03.2019 № ИВ-09-27/4526».

- почвообрабатывающее оборудование - 9 шт.(56%),
- оборудование для лесоводственных уходов - 7 шт. (100%).

Так же за счет средств федерального бюджета приобретено 337 единиц ручного оборудования, необходимого для проведения комплекса мер по лесоразведению.

Таким образом, в целом по лесохозяйственной технике результат РП «Сохранение лесов» «Оснащены учреждения, выполняющие мероприятия по воспроизводству лесов специализированной техникой для проведения комплекса мероприятий по лесовосстановлению и лесоразведению» в размере 70% к 31.12.2023 можно считать достигнутым.

4. Анализ расходования средств, предусмотренных на техническое оснащение учреждений

С 2019 года по 2023 год на мероприятия по оснащению подведомственных учреждений министерства лесопожарной и лесохозяйственной техникой выделены средства в сумме 1 120 880,6 тыс. р., в том числе:

– за счет средств субвенций из федерального бюджета в рамках регионального проекта – 1 002 163,1 тыс. р. или 89,0% от общего объема средств, выделенных на оснащение техникой;

– за счет средств областного бюджета в 2022 году – 118 717,5 тыс. р. или 11,0% от общего объема средств.

Исполнение расходов от плановых значений в проверяемом периоде составило 100%.

Объем средств, израсходованный с 2019 года по 2023 год на приобретение лесовосстановительной техники за счет средств субвенций из федерального бюджета, составил сумму 72 797,8 тыс. р.

Расходы на приобретение лесопожарной техники профинансированы на общую сумму 1 048 082,8 тыс. р. за счет средств федеральных субвенций и средств областного бюджета, в том числе:

– за счет за счет средств федерального бюджета – 929 365,3 тыс. р. или 88,7%,

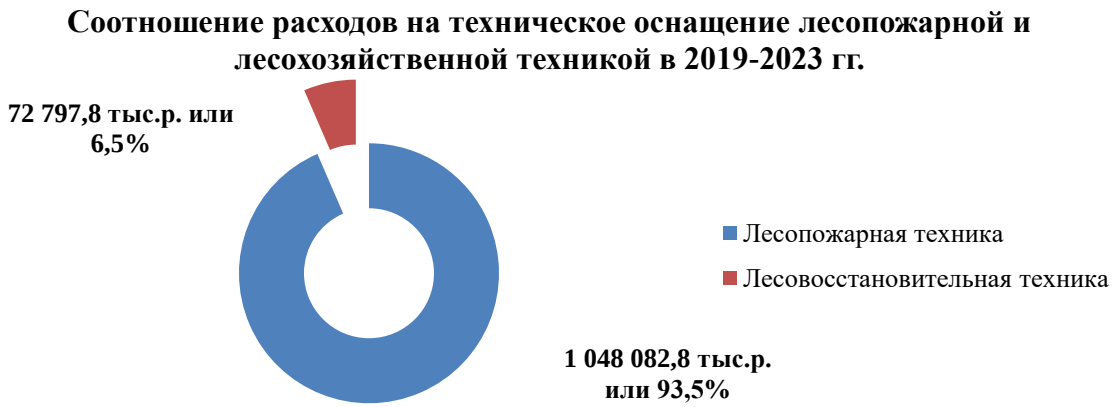
– за счет средств областного бюджета в рамках мероприятия «Противопожарная техника и снаряжение» - 118 717,5 тыс. р. или 11,3%.

тыс. р.

Наименование мероприятия	**Источник финансирования**	**КБК**	**Фактические расходы**					**Итого**
			2019 год	**2020 год**	**2021 год**	**2022 год**	**2023 год**	
Основное мероприятие «Охрана лесов от пожаров на территории Иркутской области» на 2019 - 2025 годы								
Мероприятие «Приобретение **пожарной техники, противопожарного снаряжения, инвентаря и систем видеомониторинга** леса раннего обнаружения лесных пожаров»	ОБ	КБК 7710220260				118 717,5		118 717,5
Региональный проект «Сохранение лесов»								

Мероприятие «Закупка специализированной **лесопожарной техники и оборудования** для проведения комплекса работ по охране лесов от пожаров»	ФБ	КБК 771GA5 4320	263 619,1	139 465,9	263 033,5	198 609,1	64 637,7	929 365,3
Мероприятие «Закупка специализированной **лесохозяйственной техники и оборудования** для проведения комплекса мероприятий по лесовосстановлению и лесоразведению»	ФБ	КБК 771GA5 4300	19 612,1	19 724,3	33 461,4			72 797,8
Итого расходы на закупку специализированной техники и оборудования	ФБ		283 231,2	159 190,2	296 494,9	198 609,1	64 637,7	1002 163,1
	ОБ					118 717,5		118 717,5
	ИТОГО		283 231,2	139 465,9	263 033,5	317 326,6	64 637,7	1120 880,6

Как видно из таблицы, из всего объема бюджетных средств, направленных на закупку техники и оборудования, больший объем средств направлен на закупку лесопожарной техники, что отражено на диаграмме.



С 2019 года по 2023 год приобретено 333 ед. техники и 615 ед. оборудования, что отражено в таблице:

Наименование	2019	2020	2021	2022	2023	ИТОГО
а	1	2	3	4	5	6
Объем средств в РП «Сохранение лесов», всего, тыс. р., в том числе:	*283 231,2*	*159 190,2*	*296 494,9*	*198 609,1*	*64 637,7*	*1 002 163,1*
Лесопожарная техника и оборудование,всего, в тыс. р.	263 619,1	139 465,9	263 033,5	198 609,1	64 637,7	929 365,3

Наименование	2019	2020	2021	2022	2023	ИТОГО
а	1	2	3	4	5	6
Количество, ед., в т.ч.	72	61	97	65	29	323
- техника	71	56	73	60	28	288
- оборудование	1	5	24	5	1	36
Лесохозяйственная техника и оборудование, всего	19 612,1	19 724,3	33 461,4			72 797,8
Количество, ед., в т.ч.	16	360	50			426
- техника	4	5	8			17
- оборудование	12	355	42			409
Объем средств в мероприятии «Приобретение пожарной техники, противопожарного снаряжения, инвентаря и систем видеомониторинга леса раннего обнаружения лесных пожаров»				*118 717,5*		*118 717,5*
Количество, ед., в т.ч.				198		198
- техника				28		28
- оборудование				170		170
Всего объем средств всего, тыс. р.	**283 231,2**	**159 190,2**	**296 494,9**	**317 326,6**	**64 637,7**	**1 120 880,6**
Приобретено: техника/оборудование, ед.	**75/13**	**61/360**	**81/66**	**88/175**	**28/1**	**333/615**

В разрезе исполнителей информация о количестве приобретенных единиц техники и оборудования представлена в таблице:

Бюджетополучатель		2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	ИТОГО
Приобретение специализированной лесохозяйственной техники и оборудования для проведения комплекса мероприятий по лесовосстановлению и лесоразведению							
ОГАУ «Лесхоз Иркутской области»	Объем средств(тыс. р.)	19 612,1	19 724,3	33 461,4			72 797,8
	Приобретено: техника/оборудование, ед.	4/12	5/355	8/42			17/409
Приобретение лесопожарной техники и оборудования для проведения комплекса работ по охране лесов от пожаров							
ОГАУ «Лесхоз Иркутской области»	Объем средств(тыс. р.)	263 619,1	139 465,9	230 950,7			634 035,7
	Приобретено: техника/оборудование, (ед.)	71/1	56/5	49/24			176/30
ОГАУ «Иркутская авиабаза»	Объем средств(тыс. р.)			32082,8			32 082,8
	Приобретено: техника/оборудование, (ед.)			24/0			24/0
Минлес ИО	Объем средств(тыс. р.)				317 326,6	64 637,7	381 964,3
	Приобретено: техника/оборудование, (ед.)				88/175	28/01	116/171
ИТОГО	**Объем средств(тыс. р.)**	**283 231,2**	**159 190,2**	**296 494,9**	**317 326,6**	**64 637,7**	1 120 880,6
	Приобретено: техника/оборудование, (ед.)	**75/13**	**61/360**	**81/66**	**88/175**	**28/01**	333/615

Министерством в 2022-2023 годах в рамках централизованных закупок заключены государственные контракты на закупку лесопожарной техники и оборудования за счет

средств областного и федерального бюджетов на общую сумму 381 964,3 тыс. р., в том числе в 2022 году – 317 326,6 тыс. р., в 2023 году – 64 637,7 тыс. р.

В рамках этих закупок стоимость седельного тягача КАМАЗ 53504-50 по государственному контракту с ООО «Авантаж» частично оплачена за счет средств областного бюджета на сумму 4 784,8 тыс. р., частично, в той же сумме, за счет средств федерального бюджета в рамках РП «Сохранение лесов».

Министерством в 2022 - 2023 годах в нарушение ч.ч. 3 и 4 ст. 42 Федерального закона №44-ФЗ не соблюдались сроки размещения извещений, а также сроки внесения в них изменений при размещении извещений об осуществлении закупки в ЕИС «Закупки»[36].

В 2022 году 2 госконтракта были исполнены с нарушением сроков, в том числе:

– по госконтракту на приобретение машин трелевочных гусеничных, модели ТЛП-4М-034-07 (поставщик: ООО «ТД «Ютек») – обязательства не были исполнены в полном объеме в связи с введением экономических санкций и мер ограничительного характера;

– по госконтракту на приобретение полуприцепов – тяжеловозов автомобильных ЧМЗАП-99064Н (поставщик: ПАО «Уралавтоприцеп») – за несовременную поставку поставщику начислена неустойка в размере 888,0 р. и направлена претензия.

В 2023 году не выявлены контракты с нарушением сроков их исполнения.

В 2022 году приобретенная за счет средств РП «Сохранение лесов» лесопожарная техника и оборудование переданы ОГАУ Лесхоз на общую сумму 315 092,0 тыс. р., за исключением 2 водосливных устройств, переданных ОГАУ Авиабаза на сумму 2 234,6 тыс. р.

В 2023 году весь объем лесопожарной техники и оборудования в количестве 29 ед. на сумму 64 637,7 тыс. р. передан ОГАУ Авиабаза.

5. Анализ соблюдения требований законодательства при осуществлении учета приобретенного имущества.

В действующей Учетной политике министерства, утвержденной распоряжением министерства от 04.03.2022 №91-490-мр, установлено, что учет основных средств регулируется федеральным стандартом СГС «Основные средства»[37]. Учет операций с основными средствами ведется министерством по счету 101 «Основные средства» согласно требованиям Приказа Минфина России №157н[38]. Согласно п.1.1 Учетной политики министерства под определение «основные средства» подпадают материальные объекты независимо от их стоимости сроком использования более 12 месяцев.

При фактической реализации централизованных закупок техники и оборудования для подведомственных учреждений в Учетной политике министерства не предусмотрены положения, касающиеся учета имущества, приобретенного в рамках таких закупок.

В отсутствие правовых оснований лесопожарная техника, оборудование и инвентарь, приобретенные министерством в рамках РП «Сохранение лесов» и мероприятия «Противопожарная техника и оборудование» в 2022 -2023 г.г., поставлены на учет на балансовые счета министерства.

Так, в 2022 году имущество на сумму 316 940,8 тыс. р. поставлено на учет по счету

[36] https://zakupki.gov.ru.

[37] Утвержден приказом Минфина России от 31.12.2016 № 257н «Об утверждении федерального стандарта бухгалтерского учета для организаций государственного сектора «Основные средства».

[38] Приказ Минфина России от 01.12.2010 № 157н «Об утверждении Единого плана счетов бухгалтерского учета для органов государственной власти (государственных органов), органов местного самоуправления, органов управления государственными внебюджетными фондами, государственных академий наук, государственных (муниципальных) учреждений и Инструкции по его применению» (далее - Приказ Минфина России №157н).

101 «Основные средства», в том числе:

- по счету 101.34 «Машины и оборудование» - 87 889,2 тыс. р.;
- по счету 101.35 «Транспортные средства» - 228 042,6 тыс. р.;
- по счету 101.36 «Инвентарь производственный и хозяйственный» - 1 009,0 тыс. р.

Часть приобретенного инвентаря (бензопилы и сменные цепи к ним) на сумму 385,8 тыс. р. учтена по счету 105 «Материальные запасы».

На основании оборотно-сальдовых ведомостей министерства по счетам 101 «Основные средства» и 105 «Материальные запасы» за 2022 год подтверждена передача основных средств, оборудования и инвентаря подведомственным учреждениям ОГАУ Лесхоз на сумму 315 092,0 тыс. р. и ОГАУ Авиабаза на сумму 2 234,6 тыс. р.

На основании распоряжений Минимущества о передаче техники и оборудования и оборотно-сальдовых ведомостей министерства за 2023 год установлено, что приобретенные в 2023 году техника и оборудование переданы в оперативное управление ОГАУ Авиабаза на сумму 64 637,7 тыс. р. в количестве 29 единиц, в том числе:

- по счету 101.35 «Транспортные средства» - 64 636,7 тыс. р.;
- по счету 105 «Материальные запасы» - 1,0 тыс. р.

Согласно Федеральному закону от 06.12.2011 № 402-ФЗ «О бухгалтерском учете» регулирование бухгалтерского учета осуществляется с соблюдением принципа единства системы требований к бухгалтерскому учету.

Единый порядок ведения бюджетного учета для организаций бюджетной сферы определен положениями ФСБУ № 257н «Основные средства», ФСБУ № 257н «Концептуальные основы», иных федеральных стандартов бухгалтерского учета государственных финансов, Инструкции № 157н, Инструкции № 162н[39].

В соответствии с п. 341 Инструкции № 157н забалансовый счет 05 «Материальные ценности, оплаченные по централизованному снабжению» предназначен для учета материальных ценностей, оплаченных субъектом учета, уполномоченным на централизованное заключение государственного (муниципального) контракта (договора) (далее - вышестоящее учреждение - заказчик), и отгруженных учреждениям-грузополучателям в рамках централизованной закупки, до поступления подтверждения от учреждений-грузополучателей получения материальных ценностей, отгруженных в их адрес.

При получении вышестоящим учреждением - заказчиком подтверждения о получении учреждением-грузополучателем материальных ценностей, отгруженных в их адрес, указанные ценности подлежат списанию с забалансового учета по стоимости, по которой они ранее принимались к учету.

Порядок бюджетного учета операций по централизованному снабжению материальными ценностями, в том числе при исполнении поставки учреждению-грузополучателю, определен разделом 6 Инструкции № 162н.

В случаях, когда централизованная поставка осуществляется на условиях представления учреждениями-грузополучателями вышестоящему учреждению - заказчику первичных документов, подтверждающих получение (отгрузку) материальных ценностей, в целях оплаты поставщику по произведенным поставкам, применение в учете вышестоящего учреждения - заказчика забалансового счета 05 «Материальные ценности, оплаченные по централизованному снабжению» согласно нормативным правовым актам, регулирующим ведение бюджетного учета, не требуется.

[39] Инструкция по применению Плана счетов бюджетного учета, утвержденная приказом Министерства финансов РФ от 06.12.2010 № 162н (далее - Инструкция № 162н).

Согласно п.7 ФСБУ № 257н «Основные средства»[40] под основными средствами понимаются материальные ценности независимо от их стоимости со сроком полезного использования более 12 месяцев, предназначенные для неоднократного или постоянного использования субъектом учета на праве оперативного управления в целях выполнения им государственных полномочий (функций), осуществления деятельности по выполнению работ, оказанию услуг либо для управленческих нужд субъекта учета.

Поскольку техника и оборудование, приобретаемые министерством для передачи подведомственным учреждениям, не предназначены для обеспечения деятельности министерства, их учет на счете 010100000 «Основные средства» противоречит требованиям указанного федерального стандарта.

Таким образом, министерством не соблюдались требования действующего законодательства о бухгалтерском учете приобретаемых в рамках централизованных закупок лесопожарной техники и оборудования.

На основании пп. 9 п. 3 Положения о порядке осуществления функций и полномочий учредителя автономного учреждения, созданного на базе имущества, находящегося в государственной собственности Иркутской области, утвержденного постановлением Правительства Иркутской области от 28.01.2010 № 6-пп, министерством определен перечень особо ценного имущества[41] (далее – ОЦИ), закрепленного за ОГАУ Лесхоз и ОГАУ Авиабаза, в которое, в том числе, включены лесопожарная техника и оборудование, приобретенные за счет средств РП «Сохранение лесов» и мероприятия «Противопожарная техника и оборудование».

В 2023 году в связи с передачей от ОГАУ Лесхоз и министерства имущества в ОГАУ Авиабаза, в перечень ОЦИ, закрепленного за учреждением, включено 963 ед. техники и оборудования на сумму 2 003 754,5 тыс. р.

В то же время в учетной политики ОГАУ Лесхоз и ОГАУ Авиабаза не предусмотрено обособление основных средств и материальных запасов, полученных в рамках РП «Сохранение лесов», путем применения в аналитическом учете по счету 01 «Основные средства» классификационных признаков счета (КПС), содержащих код бюджетной классификации РП «Сохранение лесов».

Согласно разъяснениям, приведенным в письме Минфина России от 20.09.2019 № 02-05-10/72628, в с соответствии с пунктом 3 Инструкции № 183н[42] учет нефинансовых активов ведется на счетах аналитического учета счета 010000000 «Нефинансовые активы», с указанием в 5 - 17 разрядах номера счета нулей, если иное не предусмотрено целевым назначением имущества и средств, являющихся источником финансового обеспечения приобретаемого имущества.

В случае отражения по счетам объектов, возникающих при осуществлении деятельности с целевыми средствами, предоставляемыми в рамках реализации нацпроектов (программ), региональных проектов в составе нацпроектов, в 15 - 17 разрядах номера счета указываются аналитические коды выбытий (поступлений), соответствующие составной части кода бюджетной классификации (элемент вида расходов), характеризующей безвозмездные неденежные передачи (поступления).

Приказом №6П от 30.12.2019 ОГАУ Авиабаза утверждены Учетная политика и

[40] Федеральный стандарт бухгалтерского учета для организаций государственного сектора «Основные средства», утвержденный Приказом Минфина России от 31.12.2016 № 257н (далее – ФСБУ № 257н «Основные средства»).

[41] Согласно п. 3 ст. 3 Федерального закона № 174-ФЗ «Об автономных учреждениях» под особо ценным движимым имуществом понимается движимое имущество, без которого осуществление автономным учреждением своей уставной деятельности будет существенно затруднено.

[42] Приказ Министерства финансов РФ от 23.12.2010 № 183н «Об утверждении Плана счетов бухгалтерского учета автономных учреждений и Инструкции по его применению» (далее – Инструкция № 183н).

Рабочий план счетов учреждения. Рабочим планом счетов предусмотрено, что 5-14 разряды номера счета формируются без указания кодов бюджетной классификации. Основные средства учреждения в оборотно - сальдовой ведомости, сформированной в программе «1-С», по счету 101.00 «Основные средства» обособлены по кодам вида финансового обеспечения: 2- приносящая доход деятельность, 4- субсидия на выполнение госзадания, 5- субсидия на иные цели. Коды бюджетной классификации в учете основных средств по счету 101.00 «Основные средства» ОГАУ Авиабаза не применялись.

В извещениях о передаче нефинансовых активов (форма 0504805), сформированных министерством при передаче основных средств подведомственным учреждениям, коды бюджетной классификации в номерах счетов также отсутствуют.

Таким образом, министерством и подведомственными учреждениями не соблюдались требования действующего законодательства в части обособленного учета основных средств, приобретаемых за счет целевых средств в рамках национальных проектов.

В связи с этим у министерства затруднена возможность контроля за совершением операций с основными средствами, приобретенными подведомственными учреждениями и для учреждений в рамках РП «Сохранение лесов».

Неиспользование кодов бюджетной классификации в извещениях о передаче техники и оборудования подведомственным учреждениям привело к снижению уровня контроля министерства как учредителя за операциями, совершаемыми учреждениями с техникой и оборудованием, приобретенных за счет бюджетных средств и отсутствию достоверной информации о ее сохранности.

На дату проведения экспертного мероприятия ни министерство, ни его подведомственные учреждения не владели информацией, в полном ли объеме ОГАУ Лесхоз переданы в ОГАУ Региональный ЛПЦ и ОГАУ Авиабаза техника и оборудование, приобретенные в рамках РП «Сохранение лесов».

6. Оценка результатов технического оснащения учреждений

Начиная с 2018 года по настоящее время ОГАУ Лесхоз находится в сложной финансовой ситуации.

Накопление кредиторской задолженности, в основном по налогам и сборам, в 2022 году привело к полной блокировке счетов ОГАУ Лесхоз и невозможности совершать финансовые операции.

По данным финансовой отчетности ОГАУ Лесхоз с 2021 года по 2022 год объем кредиторской задолженности вырос с 1 019 514,3 тыс.р. до 1 314 211,1 тыс. р., на 295 659,2 тыс. р. или на 29,4%, что отражено в нижеприведенной таблице.

тыс. р.

Наименование	2021 год		2022 год	
	Деятельность по государственному заданию	Иная, приносящая доход деятельность	Деятельность по государственному заданию	Иная, приносящая доход деятельность
а	1	2	3	4
Расчеты с кредиторами по долговым обязательствам (030100000)		10 855,0		6 880,00
Кредиторская задолженность по выплатам (030200000, 020800000, 030402000, 030403000)	140,3	193 497,0	65 377,6	233 551,4
Расчеты по платежам в бюджеты (030300000)	49,5	522 996,5	179 846,7	633 485,8
Кредиторская задолженность перед контрагентами (020500000, 020900000)	-	291 976,0		195 069,5
ИТОГО	189,8	1 019 324,5	245 224,3	1 068 986,8

ВСЕГО (деятельность по госзаданию + иная, приносящая доход деятельность)		1 019 514,3		1 314 211,1

Основной объем кредиторской задолженности по ОГАУ Лесхоз сложился в части неуплаченных налогов и сборов по иной, приносящей доход деятельности - 1 068 986,8 тыс. р. или 82,0% от общего объемам кредиторской задолженности. Кроме того, по итогам 2021-2023 годов сформировалась задолженность по выплате заработной платы работниками учреждения в сумме 233 551,4тыс. р. или 17,0%.

В анализируемый период деятельность министерства по оснащению подведомственных учреждений специализированной лесопожарной и лесохозяйственной техникой и оборудованием нельзя признать эффективной.

Несмотря на сложное финансовое положение ОГАУ Лесхоз и наличие других действующих подведомственных учреждений (ОГАУ Авиабаза, ОГАУ Региональный ЛПЦ, ОГАУ «Центр лесовосстановления Иркутской области») министерство продолжило в 2022 году передавать в ОГАУ Лесхоз закупленную министерством лесопожарную технику и оборудование.

При этом часть транспортных средств, самоходных машин, полученные ОГАУ Лесхоз в 2022 году, не была поставлена на государственный учет, не обеспечена полисами ОСАГО ввиду отсутствия у учреждения возможности оплачивать государственную пошлину, часть техники была арестована судебными приставами в качестве обеспечения исполнения судебных исков о взыскании кредиторской задолженности с учреждения.

Соответственно, лесопожарные техника и оборудование, переданные ОГАУ Лесхоз в 2022 году, не в полном объеме использовались для пожаротушения, что является неэффективным использованием средств федерального и областного бюджетов.

Как упоминалось ранее, в декабре 2022 года Правительством Иркутской области принято решение о переводе наземных лесопожарных образований из ОГАУ Лесхоз в ОГАУ Авиабаза в целях объединения в единый комплекс авиационных и наземных лесопожарных формирований на территории Иркутской области.

С начала 2023 года на момент проведения экспертного мероприятия от ОГАУ Лесхоз в ОГАУ Авиабаза переведено 1296 штатных единиц (92% от всей численности работников ОГАУ Лесхоз)[43] и передано 902 единицы лесопожарной и лесохозяйственной техники и оборудования на сумму 1 892 387,3 тыс. р.[44], при этом передача основных средств не завершена и продолжается в настоящее время.

В то же время, по причине отсутствия в ОГАУ Лесхоз обособленного учета основных средств, приобретенных за счет средств РП «Сохранение лесов», сделать вывод о том, что лесопожарная техника и оборудование, приобретенные ОГАУ Лесхоз в 2019-2021 годах за счет средств РП «Сохранение лесов», в полном объеме переданы ОГАУ Авиабаза, не представляется возможным.

По информации министерства лесопожарная техника и оборудование, приобретенные за счет мероприятия «Противопожарная техника и оборудование» в 2022 году, переданы от ОГАУ Лесхоз в ОГАУ Авиабаза в полном объеме. В то же время ОГАУ Лесхоз не в полном объеме передало ОГАУ Авиабаза снаряжение и инвентарь, приобретенные за счет данного мероприятия на сумму 2 305,4 тыс. р. (триммеры, пирометры, термоанемометры, тепловизоры, палатки и пр.).

КСП области отмечает, что на момент проведения экспертного мероприятия в ОГАУ Лесхоз произошла смена временно исполняющего обязанности руководителя учреждения, главного бухгалтера, уволился архивариус, в связи с чем по запросу КСП области не была

[43] По данным сайта Минлеса https://irkobl.ru/sites/alh/news/.
[44] Письмо директора ОГАУ Авиабаза Сучкова А.И. от 08.11.2023 б/н.

получена полная и качественная информация о проведенных операциях с лесопожарной и лесохозяйственной техникой и оборудованием, приобретенных за счет бюджетных средств.

По информации ОГАУ Авиабаза техника, полученная от ОГАУ Лесхоз, по мере поступления проходит техническое обследование, осуществляется оформление полисов ОСАГО, и включается в работу в целях обеспечения деятельности лесопожарных станций.

Также в 2023 году министерством принято решение об изъятии у ОГАУ Лесхоз лесопожарной и лесохозяйственной техники и о передаче ее в оперативное управление ОГАУ Региональный ЛПЦ. В соответствии с распоряжением Минимущества от 09.08.2023 № 51-1261-мр/и ОГАУ Региональный ЛПЦ передана техника в количестве 81 ед. на сумму 172 641,6 тыс. р.

КСП области отмечает, несмотря на передачу значительного объема лесопожарной и лесохозяйственной техники и оборудования, в госзадание ОГАУ Региональный ЛПЦ на 2023 год изменения не вносились. Объем работ в госзадании на 2023 год, утвержденном распоряжением министерства от 15.11.2023 №91-3493-мр, включает в себя:

- сплошные санитарные рубки на площади 499,3 га;
- размещение 1-го баннера и 1-го стенда;
- уничтожение очагов произрастания дикорастущей конопли на землях лесного фонда на площади 1,5га.

По мнению КСП области, объем работ, установленный в госзадании ОГАУ Региональный ЛПЦ, не согласуется с количеством и характеристиками переданной данному учреждению лесопожарной и лесохозяйственной техники.

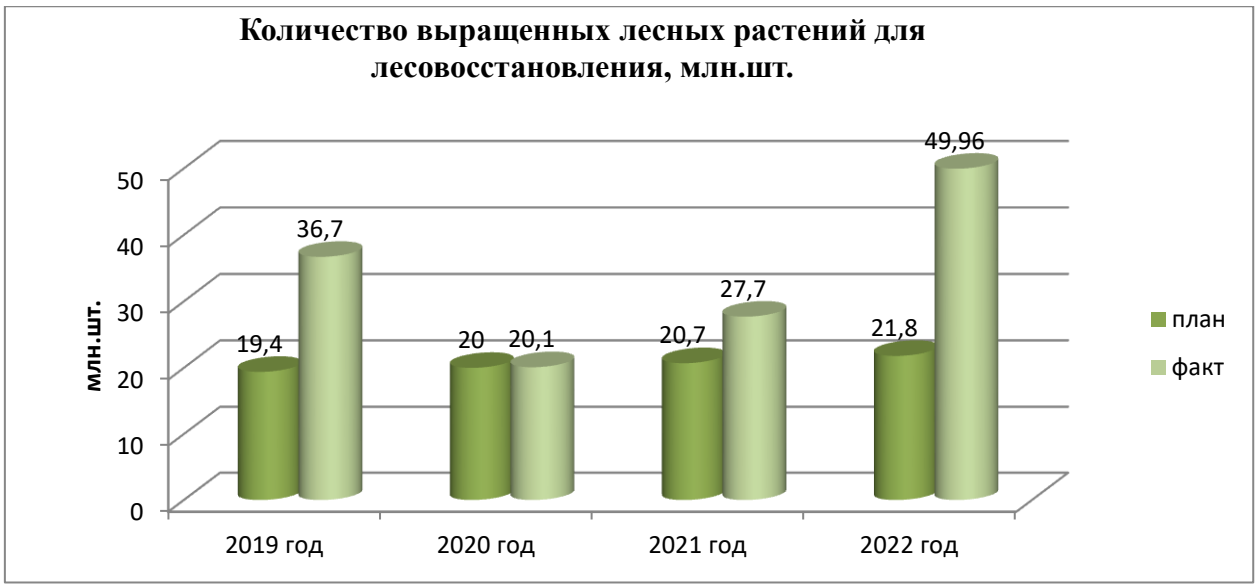
Следует отметить, что часть техники, переданной в ОГАУ Авиабаза и ОГАУ Региональный ЛПЦ, обременена арестом в рамках исполнительных производств, что имеет высокие риски ее реализации судебными приставами-исполнителями, что приведет к не достижению показателей РП «Сохранение лесов» и неэффективному использованию средств федерального бюджета.

Как следует из отчетов о ходе реализации РП «Сохранение лесов» за 2019- 2022 г.г., размещенных в ГИС «Электронный бюджет», его показатели ежегодно перевыполнялись, что приведено в приложении 4 к отчету.

Так, например, в анализируемом периоде отмечено перевыполнение плановых значений показателя «Количество выращенного посадочного материала лесных растений, млн.шт.»:

- по итогам 2019 года перевыполнение составило 89,3% или 39,7 млн.саженцев;
- по итогам 2022 года показатель перевыполнен в 2,3 раза и составил фактически 49,9 млн.шт. при плановом значении 21,8 млн.шт.

Сравнение показателей приведено на диаграмме:



В анализируемом периоде перевыполнены темпы роста показателя «Отношение площади лесовосстановления и лесоразведения лесов и площади вырубленных и погибших лесных насаждений». Данный показатель рассчитывается на основании форм статистического наблюдения[45] путем деления площади земельных участков, на которых восстановлены лесные насаждения к площади лесных насаждений вырубленных за год.

В проверяемом периоде данный показатель увеличился с 75,6 % в 2019 году до 98,1 % в 2022 году. В 2023 году исполнение данного показателя планируется на уровне 126,98 %[46], что позволяет сделать вывод о достижимости планового значения показателя, установленного РП «Сохранение лесов» в размере 100%, к декабрю 2024 года.

Сравнение показателей приведено на диаграмме:

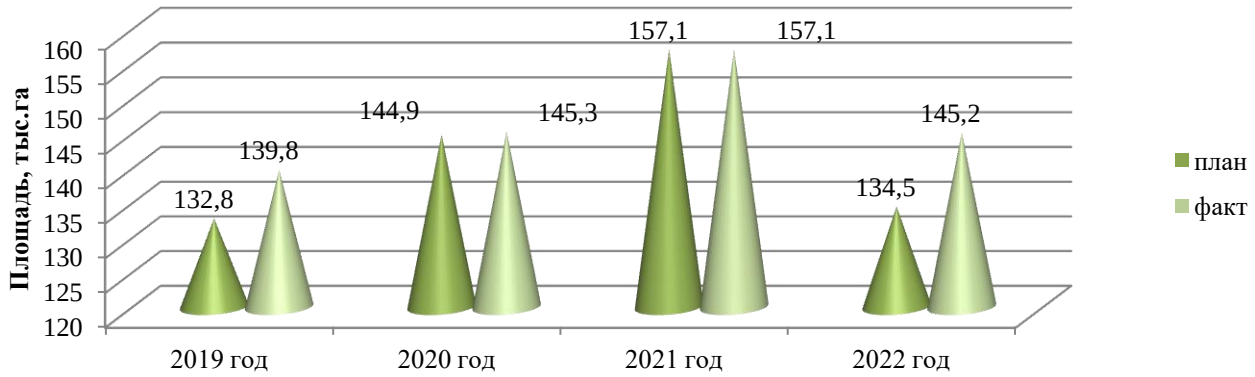
Соответственно, в проверяемом периоде наблюдается ежегодный рост площади лесовосстановления и лесоразведения на территории Иркутской области : от 139,8 тыс.га в 2019 году до 157,1 тыс.га по итогам 2021 года и 145,2 тыс. га по итогам 2022 года.

Сравнение показателей приведено на диаграмме:

[45] Ежеквартальные формы статотчетности №15-ОИП «Отчет о расходах субъекта РФ на реализацию переданных органам государственной власти субъектов РФ полномочий РФ в области лесных отношений», № 12-ОИП «Сведения об отводе лесосек и рубках лесных насаждений».

[46] По данным отчета о работе министерства за 1 полугодие 2023 года.

Площадь лесовосстановления и лесоразведения, тыс.га



По данным сайта Рослесхоза Иркутская область в анализируемом периоде являлась лидером среди регионов по лесовосстановлению и лесоразведению: с 2019 по 2022 год площадь лесовосстановления и лесоразведения на территории Иркутской области составила 587,5 тыс.га. По данному показателю Иркутская область занимает первое место среди субъектов Сибирского федерального округа (далее – СФО) - 43,0% от общей площади лесоразведения и лесовосстановления, второе место в Российской Федерации - 12,2% от общей площади лесоразведения и лесовосстановления в РФ.

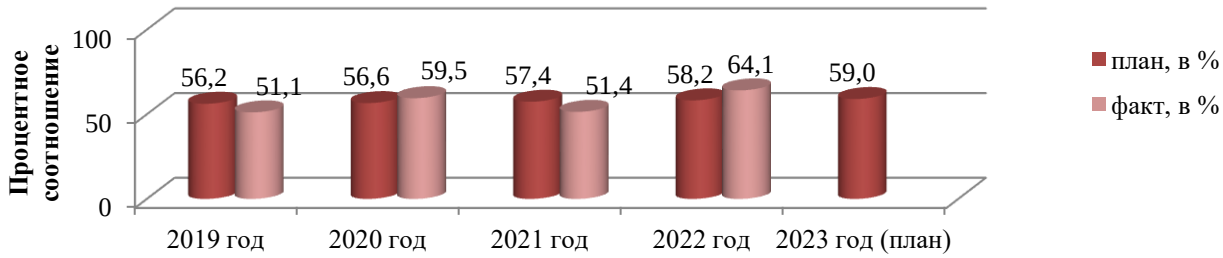
По данным сведений, размещенных Минлесом в ГИС «Электронный бюджет» в дополнение к ежегодных отчетам об исполнении показателей регионального проекта, рост данного показателя обусловлен ростом площади вырубок леса по договорам аренды лесных участков и восстановления лесных насаждений арендаторами.

В ГП «Развитие лесного хозяйства» предусмотрен целевой показатель, характеризующий деятельность подведомственных Минлесу учреждений по скорости тушения пожаров на территории Иркутской области: «Доля лесных пожаров, ликвидированных в течение первых суток с момента обнаружения, в общем количестве лесных пожаров».

Данный показатель имеет признак возрастания, с 2019 по 2025 год запланировано увеличение его значения с 56,2% до 60,2%.

Фактическое исполнение данного показателя с 2019 года по 2022 год приведено на диаграмме.

Доля лесных пожаров, ликвидированных в течение первых суток с моментв обнаружения, в общем количестве лесных пожаров, в %



Исполнение плановых значений данного показателя в проверяемом периоде характеризуется неравномерностью: так в 2019 и 2021 годах фактические значения были ниже плановых, в 2020 и 2022 году, соответственно, выше.

В 2022 году наблюдается положительная динамика: фактическая доля лесных пожаров, ликвидированных в течение первых суток с момента обнаружения, составила 64,1% в общем количестве лесных пожаров, в то время как госпрограммой предусмотрено 58,2%.

Приведенные в таблице показатели о лесных пожарах показывают неравномерное распределение по годам площадей, пройденных пожарами, и ущерба от лесных пожаров.

В то же время, наблюдается положительная динамика в части снижения количества пожаров (с 1053 ед. в 2019 году до 728 ед. в 2022 году), уменьшения доли крупных пожаров в общем количестве пожаров (с 28,7 % в 2019 году до 24,7 % в 2022 году), что отражено в таблице:

Наименование показателя	2019	2020	2021	2022	2023 (6 мес.)
Площадь лесных пожаров (га)	1 641 129,5	283 376	460 788	193 435	8 722
Количество пожаров (ед.)	1 053	912	584	728	293
Доля крупных лесных пожаров (%)	28,7	15,1	21,7	24,7	10,2
Ущерб от лесных пожаров (тыс. рублей)	2 022 985,9	606 204,6	1 392 421,7	1 350 345,7	106 900,9

Приведенные показатели свидетельствуют, что оснащение лесопожарной и лесовосстановительной техникой и оборудованием положительно повлияло на снижение площади лесных пожаров на территории Иркутской области и рост площади лесовосстановления и лесоразведения.

Выполнение результатов регионального проекта в части технического оснащения подведомственных учреждений, реализующих мероприятия по охране лесов, значительно повысило долю лесных пожаров, ликвидированных в течение первых суток с момента обнаружения, в общем количестве лесных пожаров.

Основные выводы:

1. Мероприятия по техническому оснащению подведомственных министерству лесного комплекса учреждений планировались в рамках регионального проекта Иркутской области «Сохранение лесов», направленного на достижение целей, задач и показателей Федерального проекта «Сохранение лесов», и ГП «Развитие лесного хозяйства». В числе результатов регионального проекта предусмотрено оснащение учреждений, выполняющих мероприятия по воспроизводству лесов, специализированной техникой для проведения комплекса мероприятий по лесовосстановлению и лесоразведению, и оснащение специализированных учреждений органов государственной власти субъектов РФ лесопожарной техникой для проведения комплекса мероприятий по охране лесов от пожаров.

2. С 2019 по 2023 годы на мероприятия по техническому оснащению подведомственных учреждений техникой в рамках РП «Сохранение лесов», а также мероприятия «Приобретение пожарной техники, противопожарного снаряжения, инвентаря и систем видеомониторинга леса раннего обнаружения лесных пожаров» ГП «Развитие лесного хозяйства», выделены средства в сумме 1 120 880,6 тыс. р. (в том числе средства субвенций из федерального бюджета в объеме 1 002 163,1 тыс.р, средства областного бюджета в объеме 118 717,5 тыс. р.), за счет которых приобретено 333 ед. техники и 615 ед. оборудования, в том числе:

- на приобретение лесовосстановительной техники за период 2019 - 2021 гг. направлены средства субвенций из федерального бюджета - 72 797,8 тыс. р., приобретено 17 ед. техники, 409 ед.оборудования;

- на приобретение лесопожарной техники направлены средства в сумме 1 048 082,8 тыс. р., приобретено 316 ед. техники и 206 ед. оборудования.

3. С 2019 года по 2021 год реализация мероприятий по оснащению подведомственных министерству лесного комплекса учреждений техникой и оборудованием осуществлялась путем предоставления субсидий на иные цели ОГАУ Лесхоз (2019 – 2021 гг.), ОГАУ Авиабаза (2021 г).

За 3 года использования субсидий на иные цели учреждениями приобретено 217 ед. лесопожарной и лесохозяйственной техники и 439 ед. лесопожарного оборудования.

При заключении и исполнении соглашений на предоставление субсидий на иные цели министерством и учреждениями допускались нарушения и недостатки.

В этот период управленческую деятельность министерства по предоставлению субсидий на техническое оснащение подведомственных учреждений нельзя признать эффективной.

При наличии в ведении министерства ряда действующих учреждений, в том числе ОГАУ Авиабаза, деятельность которого непосредственно влияет на достижение показателей РП «Сохранение лесов» и ГП «Развитие лесного хозяйства», работа по техническому оснащению техникой велась только в отношении ОГАУ Лесхоз. ОГАУ Авиабаза получила первую субсидию на иные цели на оснащение лесопожарной техникой в июне 2021 года после появления у ОГАУ Лесхоз проблем с неуплатой налоговых платежей и блокировкой его лицевых счетов.

При этом отмечены факты неправомерного изъятия в 2020 году у ОГАУ Лесхоз закупленной им за счет субсидий на иные цели техники и передачи ее в ОГАУ Авиабаза.

4. Реализация с 2022 года мероприятий по техническому оснащению учреждений путем осуществления министерством централизованных закупок техники и оборудования для подведомственных учреждений, что было обусловлено сложным финансовым состоянием ОГАУ Лесхоз, сопровождалась нарушениями.

Принятое для этого Распоряжение министерства от 29.12.2021 № 91-3359-мр не в полной мере соответствовало федеральному законодательству, в том числе ст. 26 Федерального закона № 44-ФЗ.

Приобретено лесопожарной техники и оборудования в количестве 94 ед. за счет средств федеральной субвенции, 198 ед. лесопожарной техники и оборудования за счет средств областного бюджета.

5. Поставка, учет и передача учреждениям закупленной министерством в централизованном порядке техники и оборудования осуществлялись с несоблюдением требований законодательства.

В частности, в отсутствие правовых оснований, с несоблюдением федеральных стандартов бухгалтерского учета для организаций государственного сектора, Инструкции № 157н, приобретенные министерством техника и оборудование ставились на учет на балансовом счете министерства 101 «Основные средства», при этом это имущество не предназначалось для неоднократного или постоянного использования субъектом учета на праве оперативного управления в целях выполнения им государственных полномочий (функций), осуществления деятельности по выполнению работ, оказанию услуг либо для управленческих нужд субъекта учета (п.7 ФСБУ № 257н «Основные средства»).

Последующие изъятие имущества из оперативного управления министерства и передача его подведомственным учреждениям осуществлялись без учета гражданского законодательства.

6. На момент проведения экспертного мероприятия Рослесхозом и министерством расчет потребности в лесопожарной технике осуществлялся, исходя из нормативов обеспеченности субъекта РФ лесопожарными формированиями, пожарной техникой и оборудованием, противопожарным снаряжением и инвентарем, иными средствами предупреждения и тушения лесных пожаров, утвержденных Распоряжением Правительства РФ № 1605-р.

Нормативы обеспеченности, утвержденные Распоряжением Правительства РФ № 1605-р, содержат несогласованность нормативного количества технических средств в разрезе отдельных наименований техники, утвержденного для Иркутской области, и нормативного количества технических средств, утвержденного для лесопожарных станций различного типа.

По Нормативам обеспеченности пожарной техникой предусмотрено 754 ед., тогда как фактическое количество лесопожарной техники по оперативным данным министерства по состоянию на 31.05.2023 составляло 909 ед., что на 155 единиц выше минимального значения, в этом случае техническая обеспеченность учреждений Минлеса составляет 121,0%.

Согласно нормативам обеспеченности лесопожарной техникой с учетом типа лесопожарной станции для лесопожарных формирований Иркутской области необходимо не менее 986 ед. лесопожарной техники, соответственно потребность в технике обеспечена на 93,0%.

7. В министерстве отсутствует достоверная информация о количестве лесопожарной техники и оборудования, имеющейся в наличии у подведомственных учреждений и о потребности в ней, что является следствием недостатков ее учета в учреждениях и низком уровне контроля со стороны министерства как учредителя.

Отсутствие достоверной информации о потребности в оснащении лесопожарной техникой подведомственных учреждений негативно влияет на достижение установленного РП «Сохранение лесов» результата – 100 % к 31 декабря 2024 года по оснащению специализированных учреждений органов государственной власти субъектов РФ лесопожарной техникой для проведения комплекса мероприятий по охране лесов от пожаров.

8. Нормативы обеспеченности субъекта РФ лесохозяйственной техникой и оборудованием в настоящее время не закреплены нормативно-правовым актом. Расчет нормативной потребности осуществлялся Рослесхозом и министерством на основании проекта приказа Рослесхоза «Об утверждении нормативов обеспеченности субъектов РФ техникой и оборудованием, необходимым для лесовосстановления и лесоразведения».

По информации министерства подведомственными учреждениями приобретено 89 единиц техники и оборудования на мероприятия по воспроизводству лесов, что составляет 122,0 % от нормативной потребности, установленной указанным Проектом приказа. Так же за счет средств федерального бюджета приобретено 337 единиц ручного оборудования, необходимого для проведения комплекса мер по лесоразведению.

Таким образом, в целом по лесохозяйственной технике результат РП «Сохранение лесов» «Оснащены учреждения, выполняющие мероприятия по воспроизводству лесов специализированной техникой для проведения комплекса мероприятий по лесовосстановлению и лесоразведению» в размере 70% к 31.12.2023 можно считать достигнутым.

9. Отсутствие финансирования из федерального бюджета на приобретение противопожарного снаряжения, инвентаря, иных средств предупреждения и тушения лесных пожаров не обеспечивает нормативную техническую оснащенность лесопожарных формирований Иркутской области.

10. Несмотря на сложное финансовое положение ОГАУ Лесхоз и наличие иных действующих подведомственных учреждений министерство продолжило в 2022 году передавать ОГАУ Лесхоз лесопожарную технику и оборудование, при этом часть транспортных средств, самоходных машин, полученные ОГАУ Лесхоз в 2022 году, не была поставлена на государственный учет, не обеспечена полисами ОСАГО ввиду отсутствия у учреждения возможности оплачивать государственную пошлину, часть техники была арестована судебными приставами в качестве обеспечения исполнения судебных исков о взыскании с учреждения кредиторской задолженности.

Лесопожарные техника и оборудование, переданные министерством в ОГАУ Лесхоз в 2022 году, не в полном объеме использовались для пожаротушения, что является неэффективным использованием средств федерального и областного бюджетов.

11. Сложное финансовое положение ОГАУ Лесхоз привело к действиям органов государственной власти Иркутской области по передаче в ОГАУ Авиабаза численности лесхоза, изъятию у него и передаче в ОГАУ Авиабаза и ОГАУ Региональный ЛПЦ техники и оборудования, в том числе приобретенной учреждением и министерством в рамках РП «Сохранение лесов».

По причине непредоставления ОГАУ Лесхоз качественной и достоверной информации по запросу КСП области и отсутствия у него обособленного бухгалтерского учета основных средств, приобретенных за счет средств РП «Сохранение лесов», сделать вывод о том, что лесопожарная и лесохозяйственная техника и оборудование, приобретенные ОГАУ Лесхоз в 2019-2021 годах за счет средств РП «Сохранение лесов», переданы ОГАУ Авиабаза в полном объеме, не представляется возможным.

По информации министерства лесопожарная техника, приобретенная в 2022 году, передана от ОГАУ Лесхоз в ОГАУ Авиабаза в полном объеме. В то же время ОГАУ Лесхоз не передало ОГАУ Авиабаза часть снаряжения и инвентаря на сумму 2 305,4 тыс. р. (триммеры, пирометры, термоанемометры, тепловизоры, палатки и пр.).

При этом часть техники, переданной в учреждения, обременена арестом в рамках исполнительных производств, что имеет высокие риски ее реализации судебными приставами – исполнителями, и может привести к не достижению показателей РП «Сохранение лесов» и неэффективному использованию средств федерального бюджета.

Неиспользование кодов бюджетной классификации в извещениях о передаче техники и оборудования подведомственным учреждениям привело к снижению уровня контроля министерства как учредителя за операциями, совершаемыми учреждениями с техникой и оборудованием, приобретенных за счет бюджетных средств и отсутствию достоверной информации о ее сохранности.

12. В целом оснащение лесопожарной и лесохозяйственной техникой и оборудованием положительно влияет на снижение площади лесных пожаров на территории Иркутской области и рост площади лесовосстановления и лесоразведения. Выполнение результатов регионального проекта «Сохранение лесов» в части технического оснащения подведомственных учреждений, реализующих мероприятия по охране лесов, значительно повысило долю лесных пожаров, ликвидированных в течение первых суток с момента обнаружения, в общем количестве лесных пожаров, на территории Иркутской области.

Предложения:

1. Направить отчет в Законодательное Собрание Иркутской области и в Правительство Иркутской области.
2. Направить информационные письма Контрольно-счетной палаты Иркутской области в Правительство Иркутской области и в министерство лесного комплекса Иркутской области.

ОТЧЕТ от 29.12.2023 №15/17-КМ
о результатах контрольного мероприятия
«Проверка использования бюджетных средств, выделенных министерству здравоохранения Иркутской области в 2022 году и истекшем периоде 2023 года на модернизацию первичного звена здравоохранения Иркутской области (приобретение медицинского оборудования и автотранспорта)» (без приложений)

Реквизиты документа	Отчет от 29.12.2023 № 15/17-КМ утвержден решением коллегии КСП Иркутской области от 29.12.2023 № № 52(559)/3р-КСП
Руководитель контрольного мероприятия	Аудитор КСП Ризман О.М.
Основания проведения контрольного мероприятия	План деятельности на 2023 год (п. 11 раздел II)
Предмет мероприятия	Деятельность объектов контрольного мероприятия по формированию и использованию бюджетных средств на приобретение медицинского оборудования и автотранспорта в рамках регионального проекта «Модернизация первичного звена здравоохранения», в том числе нормативно-правовое регулирование отношений в этой сфере; финансовые и иные документы объектов контрольного мероприятия (соглашения, расчеты и обоснования, бюджетные заявки, документация о закупках, контракты, договоры, акты приемки-передачи, платежные, бухгалтерские и финансовые документы, бухгалтерская (бюджетная), статистическая и иная отчетность, иные документы и материалы по вопросам контрольного мероприятия)
Объекты мероприятия	Министерство здравоохранения Иркутской области (далее – Минздрав области, или министерство), ОГБУЗ «Братская районная больница» (далее – Братская РБ), ОГБУЗ «Черемховская городская больница № 1» (далее – Черемховская ГБ № 1)
Цель мероприятия	Оценить законность и эффективность (результативность и экономность) использования бюджетных средств, выделенных на приобретение медицинского оборудования и автотранспорта в рамках модернизации первичного звена здравоохранения
Проверяемый период	2022 год и истекший период 2023 года
Решение коллегии КСП	Направить отчет о результатах контрольного мероприятия в Законодательное Собрание Иркутской области и Правительство Иркутской области. Направить представление Контрольно-счетной палаты

	Иркутской области в министерство здравоохранения Иркутской области.

При подготовке настоящего отчета использованы результаты проверок на объектах контрольного мероприятия: акты от 29.09.2023 № 25/51-а Минздрава области, № 25/50-а Братской РБ, № 25/49-а Черемховской ГБ № 1; результаты встречных проверок: акты от 15.09.2022 № 25/7-ав ОГБУЗ «Зиминская городская больница» (далее – Зиминская ГБ) и № 25/8-ав ОГБУЗ «Заларинская районная больница» (далее – Заларинская РБ); информация и материалы, полученные по запросам КСП области.

В ходе контрольного мероприятия в проверенных организациях проведены осмотры с фотофиксацией приобретенного медицинского оборудования и автомобилей, результаты отражены в актах осмотра от 17.07.2023 № 25/50-ао (ФАП п. Тарма Братской РБ), от 18.07.2023 № 25/51-ао (стационар Братской РБ), от 19.07.2023 № 25/54-ао (ФАП с. Дубынино Братской РБ), от 19.07.2023 № 25/55-ао (автомобили Братской РБ), от 19.07.2023 № 25/56-ао (Вихоревская городская больница Братской РБ), от 20.07.2023 № 25/58–ао (ФАП д. Куватка Братской РБ), от 20.07.2023 № 25/59–ао (ФАП д. Леонова Братской РБ), от 18.07.2023 № 25/52-ао (автомобили Черемховской ГБ № 1), от 18.07.2023 № 25/53-ао (амбулатория с. Бельск Черемховской ГБ № 1), от 19.07.2023 № 25/57-ао (оборудование Черемховской ГБ № 1).

В соответствии с ч. 7 ст. 14 Закона Иркутской области от 07.07.2011 № 55-ОЗ «О Контрольно-счетной палате Иркутской области» акты проверок доведены до сведения руководителей проверенных организаций. По результатам рассмотрения актов замечания в адрес КСП не поступали.

Основные сокращения, используемые в отчете:

Федеральный закон № 44-ФЗ – Федеральный закон от 05.04.2013 № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд»;

Закон о бюджете на 2022 год – Закон Иркутской области от 16.12.2021 № 130-ОЗ (ред. от 06.12.2022) «Об областном бюджете на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов»; **Закон о бюджете на 2023 год** – Закон Иркутской области от 12.12.2022 № 112-ОЗ (ред. от 05.07.2023) «Об областном бюджете на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов»;

Госпрограмма «Развитие здравоохранения», Госпрограмма – государственная программа Иркутской области «Развитие здравоохранения» на 2019-2024 годы, утвержденная постановлением Правительства Иркутской области от 06.11.2018 № 816-пп;

Региональная программа модернизации первичного звена здравоохранения, или Региональная программа – региональная программа модернизации первичного звена здравоохранения Иркутской области на 2021 – 2025 годы, утвержденная постановлением Правительства Иркутской области от 15.12.2020 № 1053-пп (с учетом изменений);

РП «Модернизация первичного звена здравоохранения», или Региональный проект, или РП – региональный проект «Модернизация первичного звена здравоохранения», финансируемый за счет средств из федерального и областного бюджетов;

Мероприятие по оснащению медицинским оборудованием медицинских организаций – включенное в Региональную программу мероприятие «С учетом паспортов медицинских организаций приведение материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослым и детям, их обособленных структурных подразделений, центральных районных и районных больниц в

соответствие с требованиями порядков оказания медицинской помощи, их дооснащение и переоснащение оборудованием для оказания медицинской помощи»;

Мероприятие по оснащению автомобильным транспортом медицинских организаций – включенное в Региональную программу мероприятие «Оснащение автомобильным транспортом медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, центральных районных и районных больниц, расположенных в сельской местности, поселках городского типа и малых городах (с численностью населения до 50 тыс. человек), для доставки пациентов в медицинские организации, медицинских работников до места жительства пациентов, а также для перевозки биологических материалов для исследований, доставки лекарственных препаратов до жителей отдаленных районов»;

Перечень оборудования № 1379н – перечень оборудования для оснащения и переоснащения медицинских организаций при реализации региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения, утвержденный приказом Минздрава России от 28.12.2020 № 1379н;

Порядок № 922н – Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «хирургия» (утв. приказом Минздрава России от 15.11.2012 № 922н);

Порядок № 1130н – Порядок оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» (утв. приказом Минздрава России от 20.10.2020 № 1130н);

ТФОМС – Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Иркутской области; **НМЦК** – начальная (максимальная) цена контракта; **ФБ** – федеральный бюджет, **ОБ** – областной бюджет; **СБР** – сводная бюджетная роспись; **ФАП** – фельдшерско-акушерский пункт.

Слова «медицинская организация» (или МО), «учреждение», «больница», используемые в настоящем отчете, являются равнозначными.

РЕЗУЛЬТАТЫ КОНТРОЛЬНОГО МЕРОПРИЯТИЯ

1. Организация реализации мероприятий по оснащению медицинских организаций медицинским оборудованием и автомобильным транспортом в рамках модернизации первичного звена здравоохранения, анализ правового регулирования отношений в проверяемой сфере

1.1. Модернизация первичного звена здравоохранения началась с 2021 года и рассчитана на 5 лет. На основе принципов модернизации первичного звена здравоохранения РФ (утв. постановлением Правительства РФ № 1304[1]) субъектами РФ разработаны региональные программы, направленные на обеспечение доступности и повышение качества первичной медико-санитарной помощи и медицинской помощи, оказываемой в сельской местности, рабочих поселках, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тыс. человек. Региональная программа модернизации первичного звена здравоохранения Иркутской области на 2021 - 2025 годы утверждена постановлением Правительством Иркутской области от 15.12.2020 № 1053-пп.

Региональная программа включает в себя мероприятия по строительству, реконструкции и капитальному ремонту объектов здравоохранения, мероприятия по приобретению медицинского оборудования и автотранспортных средств. Уровень софинансирования Региональной программы из федерального бюджета предусмотрен в размере 94,79 %.

[1] Постановление Правительства РФ от 09.10.2019 № 1304 «О модернизации первичного звена здравоохранения Российской Федерации» (ред. от 21.12.2023).

Изменения в Региональную программу за 3 года ее действия (2021-2023 годы) вносились 16 раз. Согласно Региональной программе (в ред. от 25.12.2023) за весь период ее реализации в течение 2021 – 2025 годов предусмотрено приобретение 2 847 ед. медицинского оборудования на сумму 2 265 905,1 тыс. р. (2 643 ед. – дооснащение, 204 ед. – замена в связи с износом) и 376 ед. автотранспорта на сумму 340 678,8 тыс. р. (175 ед. – дооснащение, 201 ед. – замена со сроком эксплуатации более 5 лет).

Оборудование предназначено для дооснащения и переоснащения в соответствии с утвержденными порядками, положениями и правилами медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, их обособленных структурных подразделений, центральных районных и районных больниц. Приобретение автомобильного транспорта предусмотрено для медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, центральных районных и районных больниц, расположенных в сельской местности, поселках городского типа и малых городах (с численностью населения до 50 тыс. человек), для доставки пациентов в медицинские организации, медицинских работников до места жительства пациентов, а также для перевозки биологических материалов для исследований, доставки лекарственных препаратов до жителей отдаленных районов.

С 2022 года мероприятия по модернизации первичного звена здравоохранения осуществляются в рамках федерального проекта «Модернизации первичного звена здравоохранения Российской Федерации», включенного в состав национального проекта «Здравоохранение». Паспорт одноименного Регионального проекта размещен в ГИИС «Электронный бюджет» 20.12.2021.

В целях организации взаимодействия при реализации Регионального проекта и осуществлении мониторинга его реализации по достижению целей, показателей и результатов Федерального проекта в части мероприятий, реализуемых в Иркутской области, между Минздравом области и Минздравом России заключено Соглашение о реализации Регионального проекта от 28.12.2021 № 056-2021-N9004-30 (в ред. от 24.07.2023 на дату проведения проверки, в ред. от 26.12.2023 на дату утверждения настоящего отчета).

Правилами предоставления субсидий из федерального бюджета[2] предусмотрено, что критерием отбора субъекта РФ для предоставления субсидии является наличие в субъекте РФ утвержденного Регионального проекта и Региональной программы.

Как указано в п. 1.3 Соглашения от 30.12.2021 о предоставлении субсидии из федерального бюджета, расходные обязательства субъекта РФ, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия из федерального бюджета, установлены постановлением Правительства Иркутской области от 15.12.2020 № 1053-пп «Об утверждении региональной программы модернизации первичного звена здравоохранения Иркутской области на 2021-2025 годы».

1.2. В ходе контрольного мероприятия **отмечены отдельные проблемы, недостатки и нарушения при организации и реализации исследуемых мероприятий** Регионального проекта, снижающие эффективность использования выделенных бюджетных средств и ожидаемый результат от реализации Регионального проекта.

Допускалось приобретение оборудования для оснащения структурных подразделений и для видов медицинской помощи, не предусмотренных Региональной программой.

[2] Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов РФ в целях софинансирования мероприятий региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения (с 24.12.2021 – региональных проектов) приведены в приложении к государственной программе РФ «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства РФ от 26.12.2017 № 1640 (далее – Правила предоставления субсидий из федерального бюджета).

Учитывая, что указанная программа является расходным обязательством субъекта РФ, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия из федерального бюджета, данные факты можно классифицировать как нецелевое использование бюджетных средств.

1) Так, установлены факты включения в Региональную программу медицинского оборудования, **не предусмотренного порядками** оказания медицинской помощи для оснащения тех структурных подразделений, которые указаны в данной программе.

Например, Региональной программой для оснащения хирургических отделений 12 медицинских организаций и оказания медицинской помощи по профилю «хирургия» в соответствии с Порядком № 922н предусмотрено приобретение 18 стоек эндоскопических с набором инструментов для полного объема лапароскопических операций с электромеханическим морцеллятором. Между тем, стандартом оснащения хирургического отделения, установленным Порядком № 922н, такое оборудование не предусмотрено, оно включено в стандарт оснащения гинекологического отделения, установленный Порядком № 572н (с 01.01.2021 действует Порядок № 1130н).

Вышеуказанная эндоскопическая стойка для оснащения хирургических отделений предусмотрена Региональной программой **неверно** (следовало указать из стандарта к Порядку № 922н «Эндоскопическая консоль или стойка с оборудованием и принадлежностями для эндовидеохирургии и набором инструментов для пластической хирургии»).

Минздравом области в распоряжении от 02.02.2022 № 202-мр указан конкретный код вида эндоскопической стойки, который следовало закупить учреждениям (код 268350 «Система лапароскопическая, многоразового использования»). Как показали проверки учреждений (Братская РБ, Черемховская ГБ № 1, Заларинская РБ, Зиминская ГБ), в отступление от распоряжения Минздрава области учреждениями приобретены стойки другого вида (например, Братской РБ и Заларинской РБ приобретена стойка с кодом вида 271790 «Система эндоскопической визуализации»), которые фактически используются для оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология».

Таким образом, допущенные в Региональной программе ошибки и неточности, несоблюдение распоряжения Минздрава области по виду закупаемого оборудования привели к тому, что планируемого Региональной программой оснащения отделений для оказания медицинской помощи по профилю «хирургия» не произошло, эндоскопические стойки используются при оказании медицинской помощи по другому профилю.

2) Региональной программой предусмотрено оснащение медицинским оборудованием ряда структурных подразделений в отсутствие потребности. В результате, такое оборудование используется в других структурных подразделениях, оснащение которых Региональной программой не планировалось. При этом часть из этого оборудования используется в структурных подразделениях, оснащение которых таким оборудованием не предусмотрено соответствующими порядками оказания медицинской помощи.

Например, Региональной программой на 2022-2023 годы для оснащения хирургических отделений Братской РБ, Зиминской ГБ и Черемховской ГБ № 1 с целью оказания медицинской помощи по профилю «хирургия» в соответствии с Порядком № 922н предусмотрено приобретение 8 столов операционных универсальных. Согласно распоряжениям Минздрава области № 202-мр[3] и № 2997-мр[4] учреждениям следовало

[3] Распоряжение Минздрава области от 02.02.2022 № 202-мр «Об утверждении перечня медицинских изделий, приобретаемых в 2022 году медицинскими организациями, подведомственными министерству здравоохранения Иркутской области в рамках реализации программы «Модернизация первичного звена здравоохранения Иркутской области на 2021-2025 годы» с учетом изменений от 11.03.2022 (далее – распоряжение Минздрава области № 202-мр);

закупить стол операционный универсальный электромеханический (код вида 162210). Между тем, в отступление от указанных распоряжений Минздрава области Братской РБ приобретено 2 стола операционных универсальных с гидравлическим приводом (код вида 162290), Зиминской ГБ – 2 стола операционных универсальных электрогидравлических (код вида – 162400).

Проверочными мероприятиями установлено, что в ряде случаев приобретенные операционные столы, предусмотренные Порядком № 922н для оснащения операционных хирургического отделения, фактически используются в перевязочных указанных отделений. Между тем, для оснащения перевязочных Порядком № 922н предусмотрен стол перевязочный. Следует отметить, что стол операционный в отличие от стола перевязочного укомплектован комплектом съемных приспособлений (наркозная дуга (экран), штатив для вливаний или инфузионная стойка с подвесными крюками и подвесными держателями флаконов, столик для инъекций, держатель рентгеновской кассеты, ремень для фиксации туловища и др.), в связи с чем его стоимость существенно выше.

Например, в Братской РБ из двух операционных столов 1 стол установлен и используется в перевязочной хирургического отделения в г. Братске. Черемховской ГБ № 1 из четырех столов операционных универсальных 1 стол установлен в перевязочной хирургического отделения стационара, при этом часть его комплектующих находится в коробках и не используется. Как показал анализ цен, содержащихся в реестре контрактов, стоимость стола перевязочного в проверяемом периоде составляла около 95 тыс. р., тогда как стоимость столов операционных, приобретенных учреждениями и используемых в перевязочных, составила от 834 тыс. р. до 999,9 тыс. р. Таким образом, закупка операционных столов для оснащения перевязочных только по проверенным учреждениям привела к излишним расходам бюджета в объеме более 1,5 млн. р.

При проверке Братской РБ и Черемховской ГБ № 1 установлено, что потребность в оснащении их хирургических отделений предусмотренными Региональной программой светильниками операционными потолочными и (или) столами операционными универсальными фактически отсутствовала.

Так, хирургическое отделение Братской РБ еще в 2020 году было оснащено 2 светильниками хирургическими бестеневыми потолочными (577,1 тыс. р. за ед.) и столом операционным универсальным механическим (572,1 тыс. р.) за счет средств нормированного страхового запаса ТФОМС. В результате, из приобретенного по Региональной программе оборудования светильник стоимостью 1 170 тыс. р. и стол операционный стоимостью 999,9 тыс. р. установлены и фактически используются в операционной хирургического отделения Вихоревской городской больницы (Региональной программой предусматривались для оснащения хирургического отделения в г. Братске), а еще один светильник операционный потолочный и стол операционный универсальный используются, как уже указывалось выше, в перевязочной хирургического отделения Братской РБ.

При проверке Черемховской ГБ № 1 также установлено отсутствие потребности в замене части столов операционных в хирургическом отделении главного корпуса стационара, расположенного по адресу г. Черемхово, ул. Куйбышева, 28В. Так, из 4 столов операционных универсальных, приобретенных больницей по Региональной программе на общую сумму 3 336 тыс. р., только 1 стол используется по назначению в операционном

[4] Распоряжение Минздрава области от 28.10.2022 № 2997-мр «Об утверждении перечней медицинских изделий, приобретаемых в 2023 году медицинскими организациями, подведомственными министерству здравоохранения Иркутской области» (далее – распоряжение Минздрава области № 2997-мр).

блоке главного стационара. Из оставшихся трех столов 1 стол фактически установлен, как указывалось выше, в перевязочной хирургического отделения стационара (при этом часть его комплектующих находится в коробках и не используется), а другие 2 стола более 18 месяцев в оказании медицинской помощи вообще не используются (хранятся в здании обсервационного родильного отделения в собранном виде). По пояснению учреждения, указанные 2 стола планируется установить в операционных акушерского и гинекологического отделения акушерского стационара по адресу: г. Черемхово, ул. Забойщика, 44 после завершения капитального ремонта данного объекта (срок завершения работ – 30.11.2024). Учитывая это, указанные столы в дальнейшем планируется использовать в структурном подразделении учреждения, оснащение (переоснащение) которого за счет средств Регионального проекта и в рамках Региональной программы не предусмотрено.

3) Правилами предоставления субсидий из федерального бюджета предусмотрено, что оснащение и переоснащение оборудованием медицинских организаций осуществляется по перечню, утвержденному Минздравом России. Согласно п. 6.4 Соглашения от 30.12.2021 с Минздравом России, субъект несет ответственность за соответствие перечня закупаемого оборудования перечню, утвержденному Минздравом России в соответствии со стандартами оснащения медицинских организаций (их структурных подразделений), предусмотренными положениями об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, либо правилами проведения диагностических исследований, утвержденных Минздравом России.

Перечень медицинского оборудования, разрешенного для приобретения в рамках реализации региональных программ модернизации первичного звена, утвержден приказом Минздрава России от 28.12.2020 № 1379н. По каждой позиции оборудования в указанном перечне кроме общего наименования приведена информация о наименовании вида медицинского изделия в соответствии с номенклатурной классификацией медицинских изделий с указанием соответствующего кода вида номенклатурной классификации медицинских изделий (далее – код вида). Между тем, в Региональную программу медицинское оборудование, предусмотренное для оснащения и переоснащения медицинских организаций, включено с указанием только общего его наименования. В 2022 году Минздравом области были изданы распоряжения от 02.02.2022 № 202-мр и от 28.10.2022 № 2997-мр, которыми утверждены перечни медицинских изделий, приобретаемых в рамках реализации Региональной программы в 2022 году и в 2023 году соответственно. В данных перечнях для каждой медицинской организации министерством определено наименование вида приобретаемого оборудования, включенного в Перечень оборудования № 1379н, с указанием кода вида оборудования и его количества.

По сведениям проверенных учреждений информация о кодах вида номенклатуры медицинских изделий, по которым необходимо было осуществлять закупку оборудования до учреждений ни в письменном виде, ни в устной форме Минздравом области не доводилась, вышеуказанные распоряжения министерства в их адрес не поступали. В результате, учреждениями допускались многочисленные факты приобретения медицинского оборудования не в соответствии с распоряжениями Минздрава области.

Например, Братской РБ в 2022 году осуществлена закупка 2 эндоскопических стоек («Карл Шторц» и «Элепс») по коду вида 271790 «Система эндоскопической визуализации», тогда как в соответствии с распоряжением Минздрава области № 202-мр следовало купить по коду 268350 «Система лапароскопическая, многоразового использования». Черемховской ГБ № 1 вместо 11 аппаратов ИВЛ для интенсивной терапии

неонатальных/для взрослых (код вида 232870), предусмотренных распоряжениями Минздрава области № 202-мр и № 2997-мр, в 2022-2023 годах приобретено 11 аппаратов ИВЛ общего назначения для интенсивной терапии (код вида 232890). Аналогичные нарушения допущены и другими учреждениями.

Кроме этого, допускались факты приобретения медицинского оборудования не из Перечня оборудования № 1379н, а значит **в нарушение** Правил предоставления субсидии из федерального бюджета и п. 6.4 Соглашения от 30.12.2021 с Минздравом России.

Например, Региональной программой для оснащения хирургического отделения Черемховской ГБ № 1 (г. Черемхово, ул. Шевченко, 89) на 2022 год предусмотрено приобретение 2 стоек эндоскопических с набором инструментов для полного объема лапароскопических операций с электромеханическим морцеллятором. В соответствии с распоряжением Минздрава области № 202-мр учреждению следовало купить 2 системы лапароскопических многоразового использования (код вида 268350). Фактически же больницей приобретена система эндоскопической визуализации (код вида 271790) и комплект электромеханического оборудования для эндоскопической хирургии (код вида 271800). При этом указанный комплект электромеханического оборудования не предусмотрен утвержденным Минздравом России Перечнем оборудования № 1379н. Таким образом, Минздрав области, перечислив 07.06.2022 субсидию Черемховской ГБ № 1 на оплату поставки оборудования, не включенного в Перечень оборудования № 1379н, допустил расходование бюджетных средств в сумме 3 868,5 тыс. р. (из них ФБ – 3 666,8 тыс. р.) **в нарушение** п. 3 Правил предоставления субсидии из федерального бюджета, предусматривающему оснащение оборудованием по перечню, утвержденному Минздравом России.

Стойка эндоскопическая (код вида МИ 271800) Черемховской ГБ № 1

Проверочными мероприятиями установлено, что указанное оборудование фактически используется в структурных подразделениях Черемховской ГБ № № 1, оснащение которых таким оборудованием не предусмотрено Региональной программой. Так, система эндоскопической визуализации установлена и используется в детском хирургическом отделении (г. Черемхово, ул. Куйбышева, 28), а комплект электромеханического оборудования для эндоскопической хирургии – в гинекологическом отделении (г.Черемхово, ул. Куйбышева, 28). Соответственно, предусмотренный Региональной программой результат по оснащению хирургического отделения Черемховской ГБ № 1 по адресу: г. Черемхово, ул. Шевченко, 89, не достигнут.

Отдельно следует отметить, что комплект электромеханического оборудования для эндоскопической хирургии, по пояснению Черемховской ГБ № 1, можно использовать только для проведения диагностической лапароскопии, для выполнения хирургической лапароскопии требуется дополнительный хирургический инструментарий (диссекторы, зажимы, электроды и др.), которого в

Светильник и стол операционные в перевязочной Братской РБ

составе комплекта нет. В результате, поставленный в составе оборудования морцеллятор, предназначенный для измельчения в брюшной полости отсеченных больших масс тканей с целью их беспрепятственного извлечения во время лапаро или гистероскопии, больницей фактически не используется.

4) Минздравом области не проводится своевременная актуализация Региональной программы, в том числе связанная с изменением потребности учреждений, необходимостью исправления в ней неточностей и ошибок.

К примеру, Региональной программой предусмотрена замена 4 ед. оборудования в Братской РБ (2 светильника операционных и 2 стола операционных) в хирургическом отделении стационара в здании главного корпуса А (ж/р Центральный, ул. Курчатова 2, стр.1). На эти цели Братской РБ Минздравом области в 2022 году была предоставлена субсидия в сумме 4 339,8 тыс. р. Однако потребность в данном оборудовании уже была удовлетворена в 2020 году за счет другого источника (средства ТФОМС). Как указано выше, средства были израсходованы на закупку оборудования для структурных подразделений, оснащение (переоснащение) которых Региональной программой не предусмотрено. Министерством ненадлежащим образом осуществлены возложенные на него полномочия, а также бюджетные полномочия ГРБС в части планирования, обоснования, эффективности расходов, предусмотренные ст. 158 БК РФ.

Отмечены ошибки и неточности данных в Региональной программе. Например, в Перечне оборудования по ряду позиций неверно указаны порядки оказания медицинской помощи, структурные подразделения медицинских учреждений, и проч.

В целях того, чтобы работа над повышением доступности и качества медицинской помощи была максимально оперативной и эффективной, утвержден упрощенный порядок согласования изменений в региональные программы. В качестве приложения к постановлению Правительства РФ от 09.10.2019 № 1304 «О модернизации первичного звена здравоохранения Российской Федерации» введены Особенности (порядок) внесения изменений в региональные программы модернизации первичного звена здравоохранения (вступили в силу 11.03.2023).

Согласно новому порядку регион направляет предлагаемые изменения в Минздрав России, который их рассматривает в течение 3 рабочих дней. Если нужно заменить объект на текущий год и финансирование при этом не меняется, либо переместить средства между мероприятиями и объектами, то изменения согласовываются куратором национального проекта в течение 7 рабочих дней. Рассмотрение проектным комитетом при этом не требуется.

Внесение изменений в мероприятия региональных программ текущего финансового года, связанные с перераспределением экономии, образовавшейся по результатам заключения контрактов, осуществляется 2 раза в год (по итогам I и II кварталов текущего финансового года).

Внесение технических изменений (уточнение наименования объекта, населенного пункта, адреса учреждения) в мероприятия региональных программ, которые не влияют на финансирование и не изменяют результаты реализации региональной программы осуществляется на основании решений высших исполнительных органов субъектов РФ с уведомлением в течение 3 рабочих дней со дня внесения указанных изменений куратора федерального проекта и Минздрава России.

Несмотря на то, что на федеральном уровне порядок согласования изменений в региональные программы существенно упрощен, соответствующие изменения в Региональную программу, к примеру, в части уточнения и исправления ошибок **не внесены.**

5) Формирование Региональной программы осуществлялось Минздравом области в 2020 году на основании информации медицинских организаций о потребности в медицинских изделиях, предоставленной в 2019-2020 годах. КСП в своих отчетах по вопросам проверки использования средств на модернизацию первичного звена здравоохранения неоднократно отмечала, что в Региональной программе потребность в оснащении медицинским оборудованием учтена не в полном объеме.

В настоящее время Минздрав области не располагает обобщенной сводной информацией о потребности медицинских учреждений в медицинском оборудовании. Порядок формирования потребности медицинских организаций, подведомственных Минздраву области, в медицинских изделиях, комплектующих (запасных частях) (утв. приказом Минздрава области от 06.04.2023 № 15-мпр) принят только в апреле 2023 года, реестр потребности медицинских учреждений в медицинских изделиях в соответствии с указанным порядком начнет формироваться, начиная с 2024 года.

В связи с изложенным, в ходе настоящего контрольного мероприятия **не удалось оценить уровень оснащенности** медицинских организаций медицинским оборудованием, в том числе в рамках Регионального проекта, и насколько он соответствует потребности, заявленной медицинскими организациями и рассчитанной в соответствии со стандартами оснащения и порядками оказания медицинской помощи.

6) Имели место **факты неэффективного использования средств** Регионального проекта, допущенные Минздравом области и учреждениями.

Так, в Региональной программе для оснащения ФАП предусмотрены сейфы с общим названием: сейф для хранения наркотических или психотропных лекарственных препаратов и лекарственных препаратов, содержащих сильнодействующие или ядовитые вещества. Согласно Перечню оборудования № 1379н данный сейф имеет 2 вида: «Шкаф для хранения лекарственных средств» (код вида 139690) и «Сейф-термостат для хранения наркотических препаратов» (код вида 335210).

Сейф-термостат медицинский TS-3/12 мол. ASK-30

Ряд учреждений приобрел сейфы по цене от 47 до 58 тыс. р. за единицу, тогда как некоторые учреждения закупили более дорогие сейфы-термостаты по цене от 178 до 224 тыс. р., предназначенные для хранения наркотических препаратов.

Например, Тайшетской РБ приобретены 2 сейфа VALBERG Гранит III-50C по цене за единицу 46,85 тыс. р., Братской РБ – 4 сейфа Гранит III-67C по цена за единицу 58 тыс. р.

Сейф Гранит III-67C в ФАП п. Тарма Братской РБ

При этом Иркутской РБ приобретены 5 сейфов-термостатов медицинских TS-3/12 мол. ASK-30 на сумму 888,5 тыс. р. (цена за единицу – 177,7 тыс. р.), Ольхонской РБ приобретены 2 сейфа-термостата для хранения наркотических препаратов на сумму 429,8 тыс. р. (цена за единицу – 214,9 тыс. р.), Областной больницей № 2 – 2 сейфа-термостата медицинских TS-3/12 мол. ASK-30 на сумму 368 тыс. р. (цена за единицу – 184 тыс. р.), Усольской ГБ – 2

сейфа-термостата для хранения наркотических препаратов на сумму 447 тыс. р. (цена за единицу – 223,5 тыс. р.).

Между тем, ФАПы Иркутской РБ (д. Мельничная Падь, д. Столбово, д. Позднякова, д. Егоровщина, д. Баруй), Ольхонской РБ (п. Бугульдейка и д. Алагуй), Усольской ГБ (п. Набережный, д. Старая Ясачная) и Областной больницы № 2 (д. Харанут и д. Нижняя Идыга), для которых приобретены сейфы-термостаты, не имеют лицензии на хранение наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров и, соответственно, приобретение медицинских изделий «Сейф-термостат для хранения наркотических препаратов» для них нецелесообразно.

Следует отметить, что сейф для оснащения ФАП предусмотрен в стандарте оснащения ФАП и его наличие необходимо для получения лицензии на медицинскую деятельность. Учитывая требования для получению лицензии на хранение наркотических средств, с высокой вероятностью такую лицензию для ФАПов учреждения получать не будут. Минздраву области следовало определить размер субсидии исходя из стоимости сейфа по коду вида 139690 «Шкаф для хранения лекарственных средств». Предоставление субсидий медицинским организациям на приобретение более дорогого оборудования, необходимость в котором отсутствовала, привело **к неэффективным и излишним расходам** на общую сумму 1 495,3 тыс. р.[5] (несоблюдение статей 34 и 158 БК РФ).

7) В соответствии с поручением Первого заместителя Председателя Правительства Иркутской области от 19.05.2022 № 08-70-541/22 учреждениям здравоохранения при подготовке заявок на закупку медицинских изделий с НМЦК в размере 5 млн.р. и более, направляемых в Министерство по регулированию контрактной системы в сфере закупок Иркутской области, надлежит обеспечивать наличие согласования технического задания на закупку медицинских изделий (медицинского оборудования) внештатными специалистами (экспертами) Минздрава области. Персональный состав экспертных групп (по профилям) по согласованию технических заданий на приобретение медицинских изделий утвержден распоряжением Минздрава области от 02.08.2017 № 2005-мр (в ред. от 28.07.2022).

Правовой акт Минздрава области, регулирующий процедуру взаимодействия учреждений с внештатными специалистами (порядок и сроки согласования, ответственность за принятые решения, и др.) до настоящего времени **не принят**.

8) Отмечен ряд нарушений требований Порядка № 325-пп[6].

Например, согласно п. 8 Порядка № 325-пп датой представления документов для получения субсидии в Минздрав области является дата регистрации их в министерстве. Регистрация поступивших от учреждений в Минздрав области документов не производилась, что не позволило проверить соблюдение Минздравом области сроков, установленных Положением № 325-п в пункте 9 (министерство в течение 15 рабочих дней со дня представления учреждением в текущем финансовом году документов рассматривает их и принимает решение о предоставлении субсидии или решение об отказе в предоставлении субсидий и возврате документов) и пункте 11 (в случае принятия решения об отказе в предоставлении субсидий и о возврате документов министерство в течение 15 рабочих дней со дня его принятия уведомляет учреждение о принятом решении с указанием причин отказа и возвращает документы).

[5] (888,5+429,8+368+447) – 58*11=1 495,3;

[6] Порядок определения объема и условий предоставления субсидий из областного бюджета областным государственным бюджетным и автономным учреждениям, в отношении которых министерство здравоохранения Иркутской области осуществляет функции и полномочия учредителя, на иные цели, утвержденный постановлением Правительства Иркутской области от 13.05.2021 № 325-пп (далее – Порядок № 325-пп);

В нарушение п. 7 Порядка № 325-пп представленные в ходе проверки пояснительные записки, прилагаемые к заявкам учреждений, не содержали обоснование необходимости предоставления бюджетных средств (к примеру, анализ необеспеченности медицинскими изделиями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи), указывалась только ссылка на Региональную программу.

В ряде случаев в нарушение п.п. 3 п. 12 Порядка № 325-пп субсидия предоставлялась учреждениям в завышенном размере. К примеру, Зиминской ГБ размер субсидии по соглашению от 16.03.2022[7] завышен на 196 тыс. р. (предоставлено 7 990 тыс. р., тогда как по заявке учреждения необходимо 7 794 тыс. р.), в результате средства в сумме 196 тыс. р. в течение 5 месяцев (с марта по август 2022 года) не использовались, не освоены и по завершению года были возвращены в бюджет.

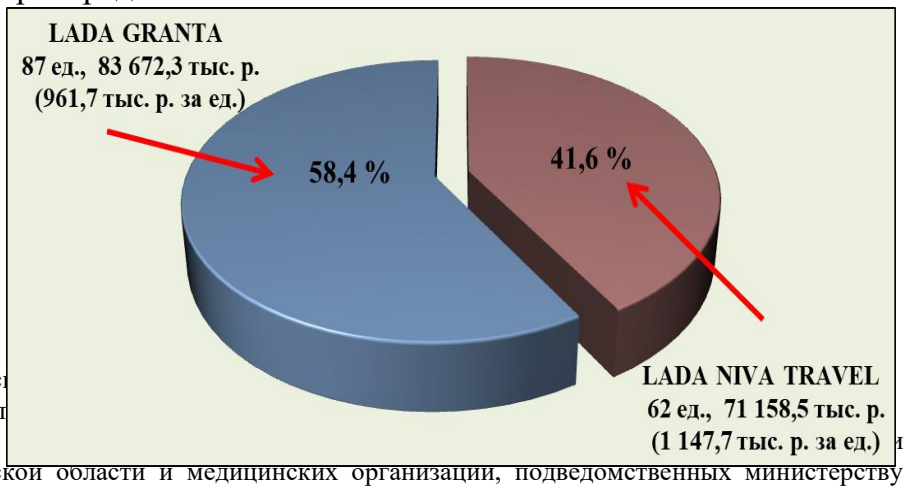
9) Закупка автомобилей для оснащения медицинских организаций в 2022-2023 годах осуществлялось централизованно Минздравом области.

Как следует из Региональной программы и паспорта Регионального проекта, автомобильный транспорт приобретался с целью повышения доступности медицинской помощи в медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, а также в медицинские организации, расположенные в сельской местности, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тыс. человек для доставки пациентов в медицинские организации, медицинских работников до места жительства пациентов, а также для перевозки биологических материалов для исследований, доставки лекарственных препаратов до жителей отдаленных районов.

В нарушение Приказа Минздрава области № 22-мпр[8], определяющего порядок формирования потребности медицинских организаций в медицинских изделиях и транспортных средствах, реестр потребности в транспортных средствах не формировался и на дату проверки в Минздраве области отсутствовал. Комиссией министерства по формированию перечня приобретаемых товаров для медицинских организаций перечень автомобильного транспорта, приобретаемого в проверяемый период, также не формировался.

В Региональной программе (является расходным обязательством) приведен перечень приобретаемого автотранспорта в разрезе годов и структурных подразделений медицинских организаций. По пояснению специалистов Минздрава области, перечень сформирован на основании предоставленной учреждениями информации в 2019-2020 году. Марки закупаемых автомобилей Региональной программой не установлены, определялись Минздравом области самостоятельно при осуществлении закупки и указывались в распоряжениях министерства о распределении автомобилей.

За 2022-2023 годы осуществлена закупка 149 автомобилей, из них более половины (87 ед. или 58 %) – марки LADA GRANTA (переднеприводный с низким клиренсом). Автомобилей LADA NIVA TRAVEL



[7] Соглашение о предоставлении субс
и Зиминской ГБ в системе ГИИС «Элект

[8] Приказ Минздрава области от
министерства здравоохранения Иркутской области и медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Иркутской области, при осуществлении закупок медицинских изделий и транспортных средств» (далее – Приказ Минздрава области № 22-мпр).

закуплено 62 ед., которые более предпочтительны для сельской местности и отдаленных территорий.

При осуществлении закупки и распределении автомобилей Минздравом области не всегда учитывались заявленные потребности учреждений. В начале реализации Региональной программы в ответах на запрос министерства от 27.01.2021 о предоставлении информации о предпочтительной к закупке в рамках Региональной программы марке автомобиля учреждения указывали потребность в автомобилях повышенной проходимости (Братская РБ, Черемховская ГБ, и др.).

К примеру, Зиминской ГБ в ответ на письмо Минздрава области от 27.01.2021 указана потребность в автомобиле марки УАЗ-452/2206. По распоряжению Минздрава области от 12.07.2023 Зиминской ГБ распределен автомобиль марки LADA GRANTA для участковой больницы с. Масляногорск, от которого учреждение отказалось. Как следует из пояснения Зиминской ГБ, за Масляногорской участковой больницей закреплен автомобиль УАЗ 39623, в зону ее обслуживания входят территории, удаленность которых от больницы около 100 км, дороги в основном глина и лесная дорога, для обслуживания таких территорий необходим автотранспорт на базе Газель или УАЗ, прием на баланс дополнительной машины LADA GRANTA повлечет дополнительные затраты учреждения, при этом фактически данный автомобиль эксплуатироваться по назначению не будет.

Письмом от 28.03.2023 № 1664 Братская РФ проинформировала Минздрав области об отказе от автомобиля марки LADA GRANTA, поскольку этот автомобиль не может быть использован в условиях бездорожья и в труднопроходимых местах, особенно в период осенне-весенней распутицы, зимней гололедицы и в период затяжных летних дождей. По пояснению Братской РБ, большинство населенных пунктов Братского района находятся в условиях бездорожья или в труднодоступных местах, для работы в которых требуются автомобили повышенной проходимости (например, УАЗ или LADA NIVA TRAVEL). Минздравом области указанный фактор учтен не был (из 10 распределенных Братской РБ автомобилей только 4 ед. повышенной проходимости марки LADA NIVA TRAVEL, остальные 6 ед. марки LADA GRANTA).

LADA NIVA Братской РБ

Черемховская ГБ в ответе на запрос Минздрава области от 27.01.2021 указана потребность в 6 автомобилях для 5 структурных подразделений Черемховской ГБ: амбулатория с. Рысево – УАЗ-4521 (2206), поликлиника участковой больницы с. Голуметь – LADA NIVA, поликлиника № 1 –УАЗ Патриот, поликлиника участковой больницы с. Парфеново – LADA LARGUS, Михайловская больница – LADA GRANTA и LADA NIVA.

Однако Региональной программой для Черемховской ГБ № 1 предусмотрена в 2022 году замена трех автомобилей УАЗ 39629 (2000 и 2001 года выпуска) в ФАПах с. Зерновое, с. Нижняя Иреть и с. Онот и одного автомобиля ГАЗ 3110 (2000 года выпуска) в поликлинике Михайловской больницы, приобретение для ФАП с. Новогромово автомобиля в связи с его отсутствием, в 2023 году предусматривалось заменить автомобили в амбулаториях с. Алехино и с. Бельск.

В отступление от Региональной программы и распоряжений Минздрава области полученные Черемховской ГБ автомобили используются в иных структурных подразделениях, по пояснению учреждения «где существовала наибольшая потребность».

К примеру, 2 автомобили LADA NIVA TRAVEL, распределенные распоряжением Минздрава области от 25.04.2022 для ФАП с. Онот и с. Зерновое, согласно информации Черемховской ГБ № 1 обслуживают население, прикрепленное к участковой больнице с. Голуметь и амбулатории с. Рысево. Кроме того, Черемховской ГБ № 1 указанные автомобили LADA NIVA TRAVEL (гос. номера М481КК138, М474КК138), а также автомобиль LADA GRANTA (гос. № Х467КК138) неоднократно использовались больницей для поездок в г. Иркутск (в Минздрав области, страховую медицинскую организацию Ингосстрах-М, ТФОМС, и др.).

Аналогичные факты использования автомобилей не в соответствии с целями их получения установлены и в других учреждениях.

К примеру, автомобиль LADA GRANTA Заларинской РБ, предназначенный для использования в Тыретской больнице при оказании первичной медико-санитарной помощи, фактически используется для оказания паллиативной медицинской помощи бригадами отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи взрослым, в территорию обслуживания которых входят Заларинский, Зиминский, Нукутский и Балаганский районы, г. Саянск (территория обслуживания бригадами отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи взрослым утверждена распоряжением Минздрава области от 08.02.2022 № 269-мр).

LADA GRANTA Заларинской РБ

Между тем, автомобили для оснащения отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи закупались в проверяемый период за счет целевых средств, выделенных на развитие паллиативной медицинской помощи (за счет субсидии из федерального бюджета и ее софинансирования из областного бюджета).

Таким образом, часть приобретенных автомобилей закреплена и используется в иных структурных подразделениях медицинских организаций, не предусмотренных для оснащения автотранспортом Региональной программой. Так, только по проверенным учреждениям выявлены 14 таких автомобилей, на закупку которых израсходовано 15 009,4 тыс. р. (данные приведены в таблице ниже).

Автомобиль (марка, модель, гос. номер, стоимость)	Распоряжение МЗИО		Фактическое использование автомобилей
	дата, №	распределение (соответствует Регпрограмме)	
Зиминская ГБ			
1. LADA NIVA TRAVEL, Н658КМ138 (1 153,6 тыс.р.)	от 25.04.2022 № 1114-мр	Центрально-Хазанская участковая больница	Кимильтейская участковая больница
2. LADA NIVA, О351КН138 (1 135,4 тыс. р.)	от 20.02.2023 № 446-мр	Кимильтейская участковая больница	Детская поликлиника, инфекционная отделение, поликлиника (расположены в г. Зима.
3. LADA GRANTA, Х314КЕ138 (945,1 тыс. р.)	от 22.04.2022 № 1100-мр	Поликлиника	Поликлиника в г. Зима (иногда поездки в г. Иркутск для сдачи годовой отчетности в Минздрав, ОГКУЗ «МИАЦ»)
Черемховская ГБ №1			
4. LADA NIVA TRAVEL, М474КК138 (1 153,6 тыс. р.)	от 25.04.2022 № 1114-мр	ФАП с. Зерновое	Амбулатория с. Рысево (иногда поездки в Минздрав, страховую медорганизацию Ингосстрах-М, ТФОМС, и др.)
5. LADA NIVA TRAVEL,		ФАП с. Нижняя Иреть	Акушерский стационар и женская

Автомобиль (марка, модель, гос. номер, стоимость)	Распоряжение МЗИО		Фактическое использование автомобилей
	дата, №	распределение (соответствует Регпрограмме)	
М481КК138 (1 153,6 тыс. р.)			консультация в г. Черемхово (иногда поездки в Минздрав, Ингосстрах-М, ТФОМС). В ФАП с. Нижняя Иреть автомобиль отсутствует.
6. LADA NIVA TRAVEL, М478КК138 (1 153,6 тыс. р.)		ФАП с. Онот	Участковая больница с. Голуметь, в ФАП с. Онот автомобиль отсутствует.
7. LADA NIVA TRAVEL, М440КК138 (1 153,6 тыс. р.)		Поликлиника № 2	Поликлиника № 2
8. LADA GRANTA, Х467КК138 (945,1 тыс. р.)	от 29.09.2022 № 2641-мр	ФАП с. Новогромово	Стационар № 2 в г. Черемхово (иногда поездки в Минздрав, Ингосстрах-М, ТФОМС). В ФАП с. Новогромово автомобиль отсутствует.
Братская РБ			
9. LADA GRANTA, Х309КЕ138 (945,1 тыс. р.)	от 22.04.2022 № 1100-мр	Поликлиника	Вихоревская городская больница
10. LADA NIVA TRAVEL, Н109КК138 (1 153,6 тыс. р.)	от 25.04.2022 № 1114-мр	ФАП п. Новое Приречье	Закреплен за начальником гаража, используется для адм. и хоз. нужд в г. Братске до приема нового фельдшера (ФАП на дату проверки не работал, уволился фельдшер).
11. LADA NIVA TRAVEL, М982КМ138 (1 153,6 тыс. р.)		ФАП д. Барчим	ФАП с. Кобь (оснащение автомобилем Региональной программой предусмотрено в 2025 г.), в ФАП д. Барчим автомобиль отсутствует
12. LADA NIVA TRAVEL, М963КМ138 (1 153,6 тыс. р.)		ФАП п. Луговой	ФАП п. Луговой
13. LADA GRANTA, К618КО138 (945,1 тыс. р.)	от 29.09.2022 № 641-мр	Поликлиника	Поликлиника в г. Братске
14. LADA GRANTA, К645КО138 (945,1 тыс. р.)		Поликлиника Вихоревская ГБ	Поликлиника Вихоревская ГБ
15. LADA GRANTA, К872КР138 (993,9 тыс. р.)	от 09.02.2023 № 01-мр	Поликлиника Карахунская УБ	ФАП д. Кумейка
16. LADA GRANTA, М055КС138 (993,9 тыс. р.)	от 09.02.2023 № 301-мр	Поликлиника Ключи-Булакская УБ	ФАП п. Тарма
17. LADA GRANTA, М054КС138 (993,9 тыс. р.)	от 09.02.2023 № 01-мр	Поликлиника Озернинская УБ	Тангуйская УБ
18. LADA NIVA, М015КС138 (1 135,4 тыс. р.)	от 20.02.2023 № 446-мр	ФАП п. Тарма	Озернинской УБ
Заларинская РБ			
19. LADA GRANTA Е162КТ138 (993,9 тыс. р.)	от 09.02.2023 № 301-мр	Заларинская РБ, кабинет здорового ребенка	Заларинская РБ, кабинет здорового ребенка
20. LADA GRANTA Х980КВ138 (945,1 тыс. р.)	от 22.04.2022 № 1100-мр	Тыретская больница	Больница р.п. Тыреть (отделение выездной патронажной паллиативной помощи)

Как видно из приведенной таблицы, часть приобретенных автомобилей (14 автомобилей общей стоимостью 15 009,4 тыс. р.) закреплена и используется в иных структурных подразделениях медицинских организаций, не предусмотренных для оснащения автотранспортом Региональной программой, которая согласно Соглашению от 30.12.2021 с Минздравом России является расходным обязательством субъекта РФ, на софинансирование которого предоставлена субсидия из федерального бюджета. При этом структурные подразделения, для оснащения которых приобретен автотранспорт в соответствии с Региональной программой, новые автомобили не получили.

Действия руководителей медицинских организаций по закреплению автотранспорта вопреки распоряжениям Минздрава области, осуществляющего полномочия главного распорядителя бюджетных средств и учредителя данных учреждений, отсутствие

должного контроля со стороны Минздрава области за использованием распределенного учреждениям автотранспорта привели к несоблюдению Региональной программы и условий предоставления субсидии из федерального бюджета.

КСП области **рекомендует** Минздраву области принять меры по устранению данного нарушения и рассмотреть вопрос о привлечении виновных должностных лиц к дисциплинарной ответственности.

Следует отметить, что учреждениями ежегодно при сдаче годовой бухгалтерской отчетности предоставляется информация о наличии автомобилей скорой медицинской помощи и санитарного автотранспорта по состоянию на отчетную дату. Выявленные факты указывают на то, что Минздравом области предоставленная учреждениями информация не анализируется, в том числе на соответствие использования автотранспорта распоряжениям министерства. К примеру, в представленной Зиминской ГБ к годовому отчету информации на 01.01.2023 отсутствовали данные об автомобилях, поставленных в 2022 году в рамках Регионального проекта (по пояснению больницы, при заполнении таблицы допущена техническая ошибка), при этом замечания со стороны Минздрава области по этому факту не поступили.

2. Проверка законности и эффективности (экономности и результативности) использования бюджетных средств на оснащение медицинских организаций медицинским оборудованием и автотранспортом в рамках Регионального проекта

2.1. Финансовое обеспечение реализации мероприятий и освоение средств

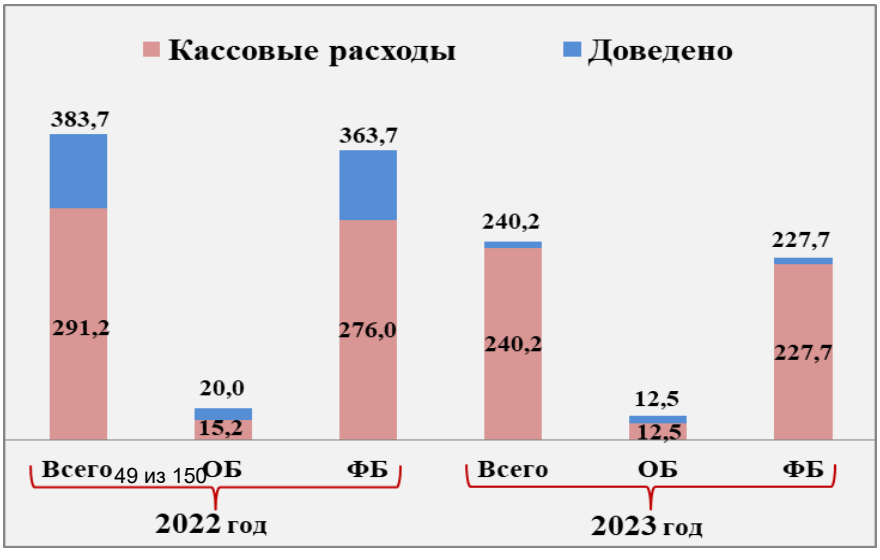
Бюджетные ассигнования на реализацию мероприятий Региональной программы по оснащению медицинских организаций медицинским оборудованием и автотранспортом в Законах о бюджете на 2022 год и на 2023 год предусмотрены в составе расходов целевой статьи КЦСР 52ГN953651 «Реализация региональных проектов модернизации первичного звена здравоохранения (капитальный ремонт объектов здравоохранения, приобретение медицинского оборудования, автомобильного транспорта)».

Кроме того, в 2022 году были дополнительно выделены средства из Резервного фонда Правительства РФ в объеме 119 969,4 тыс. р. на приобретение медицинского оборудования для оснащения вновь построенных из быстровозводимых модульных конструкций 26 ФАП и 15 амбулаторий, которые при внесении в июне 2022 года изменений в Закон о бюджете на 2022 год отражены по целевой статье КЦСР 52ГN95365F «Реализация региональных проектов модернизации первичного звена здравоохранения за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации».

Всего в проверяемый период 2022 и 2023 годов на реализацию указанных мероприятий Регионального проекта по приобретению медицинского оборудования и автотранспорта:

- доведено ассигнований в 2022 году – 383 677,5 тыс. р. (из них ФБ – 363 670,1 тыс. р.), в 2023 году – 240 212,6 тыс. р. (из них ФБ – 227 686,4 тыс. р.);

- освоено (кассовый расход) за 2022 год – 291 229,8 тыс. р., или 75,9 % (из них ФБ – 276 043,3 тыс. р.), за 2023



год – 240 212,6 тыс. р. (из них ФБ – 227 686,4 тыс. р.).

2022 год

Информация о доведенных и исполненных бюджетных ассигнованиях в разрезе мероприятий за 2022 год приведена в таблице ниже.

тыс. р.

Наименование мероприятия (КЦСР)	Объем ассигнований (СБР)			Исполнено			Остаток на конец года		
	Всего	ФБ	ОБ	Всего	ФБ	ОБ	Всего	ФБ	ОБ
1. Приобретение автотранспорта (КЦСР 52ГN953651)	79 639,5	75 486,5	4 153,0	79 639,5	75 486,5	4 153,0	-	-	-
2. Приобретение медоборудования:	304 038,0	288 183,6	15 854,4	211 590,3	200 556,8	11 033,5	92 447,7	87 626,8	4 820,9
-по КЦСР 52ГN953651	177 468,4	168 214,2	9 254,2	161 947,0	153 502,2	8 444,8	15 521,4	14 712,0	809,4
-по КЦСР 52ГN95365F (средства Резервного фонда Правительства РФ)	126 569,6	119 969,4	6 600,2	49 643,3	47 054,6	2 588,7	76 926,3	72 914,8	4 011,5
Всего	**383 677,5**	**363 670,1**	**20 007,4**	**291 229,8**	**276 043,3**	**15 186,5**	**92 447,7**	**87 626,8**	**4 820,9**

На приобретение автомобильного транспорта для медицинских организаций в рамках Регионального проекта в Законе о бюджете на 2022 год было предусмотрено 68 100 тыс. р. (из них ФБ – 64 548,8 тыс. р.), что соответствует объему бюджетных ассигнований, установленному Соглашением с Минздравом России от 30.12.2021 о предоставлении субсидии[9] на приобретение в 2022 году 75 автомобилей.

В результате внесенных в данное Соглашение изменений (25.08.2022 и 30.09.2022) объем бюджетных ассигнований по указанному мероприятию увеличен до 79 639,5 тыс. р. (из них ФБ – 75 486,5 тыс. р.). Изменениями от 25.08.2022 ассигнования были увеличены на 14 203,2 тыс. р. путем перемещения их с мероприятия по приобретению и монтажу быстровозводимых модульных конструкций, а изменениями от 30.09.2022 – сокращены на сумму сложившейся экономии 2 663,7 тыс. р. по результатам торгов и перемещены на мероприятие по приобретению медицинского оборудования.

При этом изменения в сводную бюджетную роспись в части уменьшения бюджетных ассигнований до 79 639,5 тыс. р. и перемещению на другое мероприятие 2 663,7 тыс. р. внесены министерством финансов Иркутской области только 17.11.2022, что обусловлено неоперативными действиями Минздрава области (служебная записка на изменение лимитов бюджетных обязательств направлена Минздравом области в Минфин области 15.11.2022, или спустя 1,5 месяца после внесения соответствующих изменений в Соглашение с Минздравом России).

Средства в объеме 79 639,5 тыс. р. направлены на оплату 75 автомобилей, поставленных по 3 контрактам в апреле и сентябре 2022 года. Информация об исполнении контрактов, заключенных Минздравом области на приобретение автомобильного транспорта, приведена **в приложении 1** к настоящему отчету.

[9] Соглашение от 30.12.2021 № 056-09-2022-592 (с учетом изменений) о предоставлении субсидии из федерального бюджета бюджету субъекта РФ, заключенное между Минздравом России и Правительством Иркутской области (далее – Соглашение с Минздравом России от 30.12.2021 о предоставлении субсидии).

На приобретение медицинского оборудования в рамках Регионального проекта первоначально Законом о бюджете на 2022 год предусматривалось 147 300,7 тыс. р. (из них ФБ – 139 619,5 тыс. р.), что соответствовало объему бюджетных ассигнований, установленному Соглашением с Минздравом России от 30.12.2021 о предоставлении субсидии на приобретение 52 ед. медицинского оборудования (в действующей на тот момент редакции).

В результате внесенных изменений в СБР уточненный объем ассигнований на конец 2022 года составил 304 038 тыс. р. (из них ФБ – 288 183,6 тыс. р.). В том числе включены выделенные на приобретение оборудования для оснащения вновь построенных из быстровозводимых модульных конструкций 26 ФАП и 15 амбулаторий средства Резервного фонда Правительства РФ[10] – 126 569,6 тыс. р. (из них ФБ – 119 969,4 тыс. р., на софинансирование из ОБ – 6 600,2 тыс. р.), перемещены на основании служебных записок Минздрава области средства с других мероприятий Региональной программы (экономия по результатам торгов) – 30 167,7 тыс. р. (см. таблицу ниже).

тыс. р.

Служебные записки Минздрава области	Приобретение оборудования	Приобретение и монтаж модульных конструкций	Капитальный ремонт	Приобретение автомобилей
Закон о бюджете (в ред. от 28.06.2022)	153 900,9	510 000,0	221 301,5	68 100,0
СЗ МЗИО от 16.06.2022	+119 969,4	-	-	-
СЗ МЗИО от 30.08.2022	+13 466,9	-25 800,0	-1 870,1	+14 203,2
СЗ МЗИО от 07.10.2022	+10 844,7	-10 844,7		-
СЗ МЗИО от 15.11.2022	+5 856,1	-	-3 192,4	-2 663, 7
Итого	304 038,0	473 355,3	216 239,0	79 639,5

К примеру, как видно из таблицы, на основании служебных записок от 15.11.2022 перемещены средства экономии по результатам торгов с мероприятия по капитальному ремонту в сумме 3 192,4 тыс. р. (из них ФБ – 3 025,9 тыс. р.) и мероприятия по приобретению автомобилей в сумме 2 663,7 тыс. р. (из них ФБ – 2 524,9 тыс. р.) на мероприятие по приобретению оборудования в общей сумме 5 856,1 тыс. р. (из них ФБ – 5 550,8 тыс. р.). На основании служебной записки от 07.10.2022 перемещены средства с мероприятия по приобретению и монтажу быстровозводимых модульных конструкций объектов медицинских организаций (экономия по результатам торгов) на мероприятие по приобретению оборудования в сумме 10 844,7 тыс. р. (из них ФБ – 10 279,2 тыс. р.).

Кассовые расходы Минздрава области за 2022 год по перечислению 29 подведомственным учреждениям субсидии на иные цели на оснащение 2 030 ед. медицинского оборудования составили 211 590,3 тыс. р. (из них ФБ – 200 556,8 тыс. р.), из них расходы на оснащение 1 962 ед. медицинского оборудования с участием средств резервного фонда Правительства РФ – 49 643,3 тыс. р. (из них ФБ – 47 054,6 тыс. р.). Информация о заключенных медицинскими организациями 259 контрактах на приобретение 2 030 ед. медицинского оборудования и об их исполнении приведена **в приложении 2** к настоящему отчету.

Дополнительным соглашением от 26.12.2022 к Соглашению с Минздравом России от 30.12.2021 о предоставлении субсидии средства на приобретение оборудования (по КЦСР 52 ГN953651) сокращены с 177 468,4 тыс. р. до 168 214,2 тыс. р. (ФБ – с 163 505,1 тыс. р. до 154 979 тыс. р.), однако в СБР объем ассигнований не приведен в соответствие с указанным дополнительным соглашением и предусмотрен в объеме 177 468,4 тыс. р.

[10] Распоряжение Правительства РФ от 27.05.2022 № 1327-р «О распределении субсидий, предоставляемых в 2022 году бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации региональных проектов модернизации первичного звена здравоохранения».

Неиспользованный в 2022 году остаток бюджетных средств составил 92 447,7 тыс. р. и возвращен в соответствующие бюджеты (ФБ – 87 626,8 тыс. р., ОБ – 4 820,9 тыс. р.), из них по целевым статьям: КЦСР 52 ГN953651 – 15 521,4 тыс. р. (ФБ – 14 712 тыс. р.); по КЦСР 52 ГN95365F (с участием средств Резервного фонда Правительства РФ) – 76 926,3 тыс. р. (ФБ – 72 914,8 тыс. р.).

Анализ причин неосвоения в 2022 году выделенных средств показал следующее.

1) Остаток средств в объеме 1 558 тыс. р. (ФБ – 1 476,7 тыс. р.) по КЦСР 52 ГN953651 образовался в связи с тем, что Братской РБ перечислена субсидия в сумме 27 279,8 тыс. р., тогда как соглашением от 16.03.2022 (в ред. от 05.09.2022) между Минздравом области и Братской РБ предусматривалось 28 837,8 тыс. р.

В ходе исполнения контракта на поставку эндоскопической стойки «Карл Шторц» от 13.04.2022 между Братской РБ и АО «ЭКС-МАР» на сумму 18 158 тыс. р. дополнительным соглашением от 11.11.2022 цена контракта была снижена до 16 600 тыс. р. (на 1 558 тыс. р.) в связи с заменой комплектующих (эндовидеокамеры, источника света и инсуффлятора) производства «Карл Шторц» (Германия) на «Нанкин Майндрэй Био-Медикал Электроникс» (Китай).

2) Остаток средств в объеме 13 963,4 тыс. р. (из них ФБ – 13 235,3 тыс. р.) по КЦСР 52 ГN953651 образовался в связи с произведенным в СБР в октябре – ноябре 2022 года перемещением ассигнований в сумме 16 700,8 тыс. р. (экономия по результатам торгов) с мероприятий по приобретению и монтажу быстровозводимых модульных конструкций объектов медицинских организаций – 10 844,7 тыс. р. (ФБ – 10 279,2 тыс. р.), капитальному ремонту – 3 192,4 тыс. р. (ФБ – 3 025,9 тыс. р.) и приобретению автомобилей – 2 663,7 тыс. р. (ФБ – 2 524,9 тыс. р.), что по пояснению специалистов Минздрава области, обусловлено недостаточностью средств, предусмотренных на мероприятие по оснащению оборудованием. Данное пояснение не в полной мере соответствует фактическому состоянию дел.

Так, по состоянию на 01.09.2022 на реализацию указанного мероприятия Минздраву области доведены ассигнования в объеме 160 767,6 тыс. р., соглашения с учреждениями на предоставление им субсидий заключены на сумму 136 705,4 тыс. р. на приобретение 45 ед. оборудования, остаток нераспределенной субсидии составил 24 062,2 тыс. р. Внесенными в СБР изменениями 09.10.2022 и 17.11.2022 объем ассигнований увеличен до 177 468,4 тыс. р. (на 16 700,8 тыс. р.), количество приобретаемого медицинского оборудования увеличено до 68 ед. При этом на их закупку такого объема средств не требовалось (завышение составило около 11 млн. р.).

Минздравом области не был учтен тот факт, что у 10 учреждений по результатам торгов в апреле-мае 2022 года была получена экономия (14 417,9 тыс. р.), которую следовало перераспределить на закупку другого оборудования (см. таблицу ниже).

Соответствующие изменения в соглашения с учреждениями были внесены только в конце августа или в начале сентября 2022 года, или спустя 3-4 месяца. Излишнее перераспределение средств на приобретение оборудования с других мероприятий Региональной программы в сумме 13 963,3 тыс. р. повлекло их неосвоение и возврат в соответствующие бюджеты (ФБ – 13 235,3 тыс. р., ОБ – 728 тыс. р.).

тыс. р.

Медицинская организация (МО)	Соглашение с МО		Дополнительное соглашение с МО		Заключены контракты		Отклонение
	дата	сумма	дата	сумма	дата	сумма	
Братская РБ	16.03.2022	27 658,1	02.09.2022	22 497,8	05.04.2022 13.04.2022	22 497,8	5 160,3
Железногорская РБ	16.03.2022	19 163,3	05.09.2022	18 964,9	26.04.2022	18 964,9	198,4

Медицинская организация (МО)	Соглашение с МО		Дополнительное соглашение с МО		Заключены контракты		Отклонение
	дата	сумма	дата	сумма	дата	сумма	
					12.05.2022 10.06.2022		
Жигаловская РБ	16.03.2022	3 532,0	31.08.2022	2 649,0	18.04.2022	2 649,0	883,0
Качугская РБ	16.03.2022	3 046,7	24.08.2022	2 514,0	05.05.2022	2 514,0	532,7
Куйтунская РБ	16.03.2022	13 489,3	24.08.2022	11 674,9	29.04.2022 04.05.2022	11 674,9	1 814,4
Нижнеудинская РБ	16.03.2022	3 194,0	24.08.2022	2 587,1	19.04.2022	2 587,1	606,9
Слюдянская РБ	16.03.2022	2 398,3	24.08.2022	1 204,6	25.04.2022	1 204,6	1 193,7
Тайшетская РБ	16.03.2022	3 052,0	24.08.2022	2 350,0	25.04.2022	2 350,0	702,0
Черемховская ГБ № 1	16.03.2022	37 580,0	24.08.2022	34 471,8	18.04.2022 25.04.2022 05.05.2022	34 471,8	3 108,2
Больница г. Свирска	16.03.2022	852,0	24.08.2022	633,7	25.04.2022	633,7	218,3
Итого		113 965,7		99 547,8		99 547,8	14 417,9

По мнению КСП области, своевременное внесение изменений в соглашения с учреждениями в мае-июне 2022 года и перераспределение высвобождаемых средств исключило бы необходимость перемещения бюджетных ассигнований с других мероприятий Региональной программы (которые, к примеру, можно было направить на оснащение автомобильным транспортом и провести в сентябре 2022 года закупку автомобилей не LADA GRANTA-седан, а более предпочтительных в условиях сельской местности автомобилей LADA NIVA либо УАЗ), либо инициировать внесение изменений в Региональную программу в части увеличения количества приобретаемого оборудования (переместив его приобретение с 2024-2025 годов).

Таким образом, Минздравом области не обеспечена результативность использования бюджетных средств в соответствии с утвержденными ему бюджетными ассигнованиями и лимитами бюджетных обязательств (нарушение ст. 158 БК РФ), **средства в объеме 13 235,3 тыс. р. возвращены в федеральный бюджет.**

3) Остаток средств по целевой статье КЦСР 52ГN95365F «Реализация региональных проектов модернизации первичного звена здравоохранения за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации» в сумме 76 926,3 тыс. р. (из них ФБ – 72 914,8 тыс. р.), по устному пояснению сотрудников Минздрава области образовался вследствие экономии, сложившейся по результатам торгов. Данное пояснение не в полной мере соответствует фактическому состоянию дел.

Анализ показал, что по результатам 2021 года в ходе реализации мероприятий Региональной программы сложилась экономия средств федерального бюджета в размере 319 028,4 тыс. р. В адрес Заместителя Председателя Правительства РФ и Минздрава России были направлены письма Губернатора Иркутской области (подготовлены Минздравом области) от 04.04.2022, от 08.04.2022 и от 05.05.2022 с просьбой о разрешении использовать указанную экономию 2021 года в 2022 году на возведение модульных конструкций 6 врачебных амбулаторий, расположенных в сельских населенных пунктах Иркутской области (с. Гуран Тулунского района, с. Анга Качугского района, с. Казачье и с. Тихоновка Боханского района, п. Ручей Усть-Кутского района, с. Бельск Черемховского района), а оставшуюся экономию в размере 119 969,4 тыс. р. направить на оснащение 26 ФАП и 15 врачебных амбулаторий.

В приложениях к указанным письмам приведены данные о стоимости 6 врачебных амбулаторий на общую сумму 199 059 тыс. р. (или 33 176,5 тыс. р. за единицу) и перечни оборудования, необходимого для оснащения 26 ФАП, включающие 57 наименований, и оснащения 15 врачебных амбулаторий, включающие 6 наименований.

Распоряжением Правительства РФ от 27.05.2022 № 1327-р Иркутской области в 2022 году распределена субсидия на реализацию мероприятий Регионального проекта в объеме 319 028,4 тыс. р.[11], при этом дополнительное соглашение с Минздравом России по выделению указанных средств подписано только 30.09.2022, или спустя 4 месяца.

Анализ представленных учреждениями заявок и заключенных с учреждениями соглашений на предоставление субсидии показал, что потребность в средствах на оснащение оборудованием ФАП и врачебных амбулаторий (119 969,4 тыс. р.), заявленная в вышеуказанных письмах Иркутской области, завышена в 2 раза. Так, Минздравом области на основании поданных учреждениями заявок 4-5 октября 2022 года заключены соглашения на предоставление субсидий с 18 учреждениями на общую сумму 61 479 тыс. р. (из них ФБ – 58 272,6 тыс. р.) на приобретение 1 962 ед. медицинских изделий. В дальнейшем, размер предоставляемой субсидии был снижен на сумму образовавшейся по результатам торгов экономии с 61 479 тыс. р. до 49 643,5 тыс. р. (ФБ – 47 054,6 тыс. р.).

Обращения Правительства Иркутской области от 25.10.2022 и Губернатора Иркутской области от 02.11.2022 о согласовании использования сложившейся экономии на приобретение и установку модульных конструкций либо на приобретение автомобилей для оснащения медицинских организаций Минздравом России не поддержаны (письма Минздрава России от 27.10.2022 и от 13.01.2023). В частности, Минздрав России в письме от 27.10.2022 сообщил, что субсидия в размере 319 028,4 тыс. р. предоставлена на мероприятия по приобретению и монтажу 6 возводимых модульных конструкций и 1962 ед. медицинского оборудования в соответствии с представленными Минздравом области материалами. Согласование предложения Иркутской области по использованию сложившейся экономии денежных средств резервного фонда Правительства РФ потребует внесения изменений в распоряжение № 1327-р и согласование запроса на изменение паспорта Федерального проекта для последующего заключения дополнительного соглашения к Соглашению с Минздравом России от 30.12.2021 о предоставлении субсидии. Процесс внесения изменений в нормативно-правовые акты и подписание дополнительного соглашения влекут за собой высокие риски недостижения предложенных результатов по использованию сложившейся экономии денежных средств резервного фонда Правительства РФ и Минздравом России не поддерживается.

В ходе проверки Минздравом области не представлены подтверждающие документы, на основании которых была определена направленная в Минздрав России в мае 2022 года потребность на оснащение 26 ФАП и 15 врачебных амбулаторий (119 969,4 тыс. р.). По результатам рассмотрения в октябре 2022 года заявок учреждений объем необходимых на эти цели средств составил 61 479 тыс. р. (из них ФБ – 58 272,6 тыс. р.), что в 2 раза ниже заявленной потребности. По мнению КСП области, Минздравом области при формировании заявки в Минздрав России на использование экономии 2021 года недостаточно был проработан вопрос о направлении использования указанных средств (в частности, завышена потребность на оснащение оборудованием ФАП и амбулаторий, которую можно было направить на другие мероприятия Региональной программы, к примеру, на приобретение дорогостоящего медицинского оборудования, автотранспорта с высокой проходимостью, и т.д.).

Таким образом, Минздравом области **ненадлежащим образом** осуществлялись возложенные на него полномочия, а также бюджетные полномочия ГРБС в части планирования, обоснования и результативности расходов, предусмотренные ст. 158 БК РФ, **средства в объеме 72 914,8 тыс. р. возвращены в федеральный бюджет.**

[11] Пунктом 2 распоряжения Минздраву России поручено заключить соглашения с регионами в месячный срок.

2023 год

Информация о доведенных и исполненных бюджетных ассигнованиях в разрезе мероприятий за 2023 год приведена в таблице ниже.

Наименование мероприятия (КЦСР)	Объем ассигнований (СБР) на 29.09.2023 (на дату проведения проверки)			Объем ассигнований (СБР) на 29.12.2023 (на дату утверждения отчета)			Исполнено		
	Всего	ФБ	ОБ	Всего	ФБ	ОБ	Всего	ФБ	ОБ
1. Приобретение автотранспорта (КЦСР 52ГN953651)	75 318,9	63 743,1	11 575,8	75 191,3	71 270,3	3 921,0	75 191,3	71 270,3	3 921,0
2. Приобретение медоборудования (КЦСР 52ГN953651)	165 118,9	156 508,6	8 610,3	165 021,3	156 416,1	8 605,2	165 021,3	156 416,1	8 605,2
Всего	**240 437,8**	**220 251,7**	**20 186,1**	**240 212,6**	**227 686,4**	**12 526,2**	**240 212,6**	**227 686,4**	**12 526,2**

На приобретение автомобильного транспорта в рамках Регионального проекта в Законе о бюджете на 2023 год предусмотрено 67 250 тыс. р. (из них ФБ – 63 743,1 тыс. р.), что соответствовало объему бюджетных ассигнований, установленному Соглашением с Минздравом России от 30.12.2021 о предоставлении субсидии на приобретение в 2023 году 74 автомобилей.

За счет указанных средств осуществлена закупка только 65 автомобилей (поставлены по 3 контрактам в феврале, марте и июле 2023 года) на общую сумму 66 317,8 тыс. р. (из них ФБ – 62 859,5 тыс. р.). Для достижения показателя Регионального проекта (74 автомобиля) в августе 2023 года в СБР внесены изменения в части увеличения ассигнований по указанному мероприятию на сумму 8 069,9 тыс. р. за счет средств областного бюджета на приобретение еще 9 автомобилей (перемещены с мероприятия по укреплению материально-технической базы медицинских организаций Госпрограммы по КЦСР 52Г0129999).

За 11 месяцев 2023 года на приобретение 74 автомобилей израсходовано 75 191,3 тыс. р. (ФБ – 63 743,1 тыс. р., ОБ – 11 448,2 тыс. р.). В декабре 2023 года за счет дополнительно выделенных средств из федерального бюджета отвлеченные средства областного бюджета были восстановлены на сумму 7 559,1 тыс. р., в итоге расходы на приобретение в 2023 году 74 автомобилей составили 75 191,3 тыс. р. (ФБ – 71 302,2 тыс. р., ОБ – 3 889,1 тыс. р.).

В Соглашении с Минздравом России от 30.12.2021 о предоставлении субсидии объем средств неоднократно уточнялся и на конец 2023 года установлен на уровне фактического исполнения (в ред. от 04.12.2023 – 75 225 тыс. р., из них ФБ – 71 302,2 тыс. р.; от 29.12.2023 – 75 191,3 тыс. р., из них ФБ – 71 302,2 тыс. р.).

На приобретение медицинского оборудования в рамках Регионального проекта в Законе о бюджете на 2023 год предусмотрено 171 700,9 тыс. р. (из них ФБ – 162 747,4 тыс. р.), что соответствовало объему бюджетных ассигнований, установленному Соглашением с Минздравом России от 30.12.2021 (в ред. от 30.12.2022) о предоставлении субсидии на приобретение в 2023 году 58 единиц медицинского оборудования.

В Соглашении с Минздравом России от 30.12.2021 о предоставлении субсидии объем средств неоднократно уточнялся и на конец 2023 года установлен на уровне фактического исполнения. Дополнительным соглашением от 22.05.2023 финансовое обеспечение уменьшено на сумму экономии по торгам 6 582 тыс. р., или до 165 118,9 тыс. р. (из них ФБ до 156 508,6 тыс. р.), дополнительным соглашением от 03.11.2023 финансовое обеспечение уменьшено до 165 021,3 тыс. р. (из них ФБ до 156 416,1 тыс. р.), т.е. приведено в соответствие с фактическим перечислением субсидий учреждениям.

Возврат в 2023 году в федеральный бюджет субсидии в объеме 6 238,8 тыс. р. свидетельствует о недостаточно проводимой Минздравом области работе по возможности использования сложившейся по результатам торгов экономии.

Как уже указывалось выше, постановлением Правительства РФ в марте 2023 года был утвержден упрощенный порядок согласования изменений в региональные программы (Особенности (порядок) внесения изменений в региональные программы вступили в силу 11.03.2023). Согласно новому порядку регион направляет предлагаемые изменения в Минздрав России, который их рассматривает в течение 3 рабочих дней. Если нужно заменить объект на текущий год и финансирование при этом не меняется, либо переместить средства между мероприятиями и объектами, то изменения согласовываются куратором национального проекта в течение 7 рабочих дней. Рассмотрение проектным комитетом при этом не требуется. Внесение изменений в мероприятия региональных программ текущего финансового года, связанные с перераспределением экономии, образовавшейся по результатам заключения контрактов, осуществляется 2 раза в год (по итогам I и II кварталов текущего финансового года).

Кассовые расходы Минздрава области за 2023 год по перечислению 21 учреждению субсидии на оснащение 58 ед. оборудования составили 165 021,3 тыс. р. (ФБ – 156 508,6 тыс. р.). Информация о заключенных 21 медицинской организацией 37 контрактах на приобретение 58 ед. оборудования и их исполнении приведена **в приложении 2** к настоящему отчету.

Проверочными мероприятиями установлено, что в нарушение пунктов 4 и 13 Порядка № 325-пп Минздрав области заключил 26.01.2023 соглашения на предоставление в 2023 году субсидий Братской ГБ в размере 14 691,1 тыс. р. на приобретение аппарата рентгеновского для флюорографии легких и Черемховская ГБ № 1 в размере 8 800 тыс. р. на приобретение 4 аппаратов ИВЛ, при наличии уже заключенных ранее в 2022 году соглашений на предоставление в 2023 году субсидий в том же объеме и на те же цели: соглашения с Братской РБ от 16.03.2022 (в ред. от 31.10.2022) и Черемховской ГБ № 1 от 16.03.2022 (в ред. от 03.11.2022).

В связи с заключением в 2023 году Минздравом области повторных соглашений с Братской РБ и Черемховской ГБ № 1, размер предоставляемой субсидии (190 768,1 тыс. р.) на 19 067,2 тыс. р. превысил сумму доведенных Минздраву области бюджетных ассигнований и лимитов бюджетных обязательств на эти цели (171 700,9 тыс. р.). Информация о заключенных на 2023 год соглашениях приведена в таблице ниже.

тыс. р.

Учреждение	Соглашение, доп. соглашение		Размер субсидии	Медицинское изделие
	дата	№		
1. Братская РБ	31.10.2022	№ 20-2022-056883/3	14 691,1	Аппарат рентгеновский для флюорографии легких цифровой или аналоговый
	26.01.2023	№ 20-2023-018841	14 691,1	Аппарат рентгеновский для флюорографии легких цифровой или аналоговый
2. Железногорская РБ	30.10.2022	№ 20-2022-056884/2	14 691,1	Аппарат рентгеновский для флюорографии легких цифровой или аналоговый
3. Заларинская РБ	03.11.2022	№ 20-2022-056844/1	8 800,0	4 аппарата ИВЛ
4. Зиминская ГБ	30.10.2022	№ 20-2022-056842/2	3 200,0	2 стола операционных универсальных
5. Качугская РБ	30.10.2022	№ 20-2022-056897/2	6 500,6	Стойка эндоскопическая с набором инструментов для полного объема лапароскопических операций с электромеханическим морцеллятором
6. Нижнеудинская РБ	30.10.2022	№ 20-2022-056845/2	185,0	Дефибриллятор кардиосинхронизированный
7. Саянская ГБ	08.11.2022	№ 20-2022-056899/4	6 320,2	Дефибриллятор кардиосинхронизированный
				Стойка эндоскопическая с набором инструментов для полного объема

Учреждение	Соглашение, доп. соглашение		Размер субсидии	Медицинское изделие
	дата	№		
				лапароскопических операций с электромеханическим морцеллятором
8. Черемховская ГБ №1	03.11.2022	№ 20-2022-056860/2	8 800,0	4 аппарата ИВЛ
	26.01.2023	№ 20-2023-019031	8 800,0	4 аппарата ИВЛ
9. Баяндаевская РБ	03.11.2022	№ 20-2022-071342	7 600,0	2 стола операционных универсальных
				2 светильника операционных потолочных
				Аппарат ИВЛ
10. Балаганская РБ	03.11.2022	№ 20-2022-030635/5	7 025,0	Стойка эндоскопическая с набором инструментов для полного объема лапароскопических операций с электромеханическим морцеллятором
11. Казачинско-Ленская РБ	08.11.2022	№ 20-2022-071199/2	5 889,0	2 светильника операционных потолочных
				Аппарат ИВЛ
				Инкубатор для новорожденных стандартный
12. Областная больница № 2	31.10.2022	№ 20-2022-029204/4	12 000,0	4 аппарата ИВЛ
				2 стола операционных универсальных
13. Слюдянская РБ	08.11.2022	№ 20-2022-071484	12 400,0	Стойка эндоскопическая с набором инструментов для полного объема лапароскопических операций с электромеханическим морцеллятором
				2 аппарата ИВЛ
14. Тайшетская РБ	08.11.2022	№ 20-2022-071483	11 050,0	Аппарат ИВЛ
				Светильник операционный потолочный
				Инкубатор для новорожденных стандартный
				Монитор пациента на 5 параметров (оксиметрия, неинвазивное артериальное давление, электрокардиограмма, частота дыхания, температура)
				Стойка эндоскопическая с набором инструментов для полного объема лапароскопических операций с электромеханическим морцеллятором
15. Тулунская ГБ	03.11.2022	№ 20-2022-071322	4 603,6	3 светильника операционных потолочных
				2 стола операционных универсальных
16. Усольская ГБ	08.11.2022	№ 20-2022-071481	7 900,0	Стойка эндоскопическая с набором инструментов для полного объема лапароскопических операций с электромеханическим морцеллятором
17. Усть-Удинская РБ	08.11.2022	№ 20-2022-071482	5 631,3	Аппарат электрохирургический высокочастотный
				Аппарат ИВЛ
18. Шелеховская РБ	03.11.2022	№ 20-2022-071330	14 691,1	Аппарат рентгеновский стационарный для рентгенографии цифровой
19. Осинская РБ	19.01.2023	№ 20-2023-004147	4 400,0	2 аппарата ИВЛ
20. Нижнеудинская РБ	26.01.2023	№ 20-2023-018925	185,0	Дефибриллятор кардиосинхронизированный
21.Усть-Кутская РБ	26.01.2023	№ 20-2023-018641	10 714,0	2 стола операционных универсальных
				2 светильника операционных потолочных
				2 аппарата ИВЛ
Итого заключено соглашений			190 768,1	63 ед.
Доведены Минздраву области БА и ЛБО			171 700,9	58 ед.
Превышение заключенных соглашений над ЛБО			19 067,2	5 ед.

В ходе контрольного мероприятия Минздравом области в соглашения 2022 года с Черемховской ГБ № 1 и Братской РБ, внесены изменения (29.09.2023 и 02.10.2023 соответственно), исключающие субсидии 2023 года (8 800 тыс. р. и 14 691,1 тыс. р.).

2.2. Проверка использования учреждениями средств субсидии на оснащение оборудованием в рамках модернизации первичного звена здравоохранения

Анализ заключенных медицинскими организациями за счет средств субсидии контрактов на поставку медицинского оборудования и их исполнения приведен **в приложении 2** к настоящему отчету. Как видно из приведенных в приложении 2 данных:

- в 2022 году 29 медицинских организаций за счет средств субсидии на иные цели (213 148,4 тыс. р.) заключили 259 контрактов (договоров) на поставку медицинского оборудования на общую сумму 211 469,4 тыс. р. Остатки неиспользованных 5 учреждениями (Балаганская РБ, Боханская РБ, Тулунская ГБ, Чунская РБ, Шелеховская РБ) субсидий в сумме 120,9 тыс. р. возвращены в июне 2023 года в связи отсутствием потребности в соответствующие бюджеты (ФБ – 113,6 тыс. р., ОБ – 7,3 тыс. р.).

В 2022 году в рамках исполнения указанных контрактов (договоров) учреждениями принято 1 891 ед. медицинского оборудования на общую сумму 208 631,1 тыс. р., приемка 74 ед. медицинского оборудования на общую сумму 2 838,3 тыс. р. осуществлена 5 медицинскими организациями (Братская РБ – 60 ед., Иркутская РБ – 5 ед., Ольхонская РБ – 2 ед., Тайшетская РБ – 4 ед., Жигаловской РБ – 3 ед.) только в январе-феврале 2023 года в связи с нарушением поставщиками сроков поставки.

К примеру, у Иркутской РБ остаток субсидии (поступление 15.11.2022) в сумме 888,5 тыс. р. образовался в связи с нарушением поставщиком ИП Гребенщиков А.С. срока поставки 5 сейфов-термостатов для хранения наркотических препаратов для оснащения 5 ФАП по контракту от 27.10.2022 (следовало поставить до 30.11.2022, документ о приемке подписан в ЕИС 13.02.2023). По решению Минздрава области о наличии потребности в направлении целевых средств на те же цели от 23.01.2023 субсидия в объеме 888,5 тыс. р. направлена в феврале 2023 года (п/п от 16.02.2023) на оплату поставленного в феврале 2023 года оборудования. В адрес ИП Гребенщиков А.С. письмами от 13.01.2023 и от 09.02.2023 направлены требования об уплате пени за нарушение сроков поставки (на 75 дней) на сумму 14,4 тыс. р. (оплачены поставщиком 27.11.2023).

- за счет средств субсидии 2023 года (165 021,2 тыс. р.) 21 медицинской организацией заключено 37 контрактов (договоров) на общую сумму 165 623,5 тыс. р. (в том числе 602,3 тыс. р. – собственные средства Осинской РБ) на поставку 58 ед. медицинского оборудования, из них 29 контрактов на поставку 50 ед. оборудования на сумму 127 022,2 тыс. р. были заключены в ноябре-декабре 2022 года и 8 контрактов на поставку 8 ед. оборудования на сумму 38 601,3 тыс. р. заключены в 1 квартале 2023 года. Поставка медицинского оборудования и расчеты произведены, в основном, в течение первых 5 месяцев 2023 года.

В ходе контрольного мероприятия проведены проверки в медицинских организациях (Братская РБ, Черемховская ГБ № 1, Зиминская РБ, Заларинская РБ), произведен осмотр приобретенного медицинского оборудования, установлен ряд **нарушений и недостатков** при осуществлении закупок оборудования, его использовании, ведении бюджетного учета.

2.2.1. Имело место некачественное формирование начальной цены контрактов в нарушение ст. 22 Федерального закона № 44-ФЗ и Методических рекомендаций Минэкономразвития РФ[12], создающее риски осуществления закупок по завышенным ценам.

Например, **Заларинской РБ** начальная (максимальная) цена контракта на поставку системы эндоскопической визуализации сформирована в размере 4 309,2 тыс. р. на основании поступивших 10.03.2022 трех коммерческих предложений с различными сроками поставки (90 календарных дней и 90 рабочих дней): от ООО «Вектор» на сумму

[12] Методические рекомендации по применению методов определения начальной (максимальной) цены контракта, утвержденные приказом Минэкономразвития России от 02.10.2013 № 567 во исполнение ч. 20 ст. 22 Федерального закона № 44-ФЗ (далее – Методические рекомендации Минэкономразвития РФ).

4 332,7 тыс. р. со сроком поставки в течение 90 дней; от ООО «Крона» на сумму 4 436,5 тыс. р. со сроком поставки в течение 90 дней; от ООО «МФС-Сервис» на сумму 4 158,3 тыс. р. со сроком поставки в течение 90 рабочих дней. Следует отметить, что в отступление от п. 3.10 Методических рекомендаций Минэкономразвития РФ в запросе к содержанию коммерческого предложения заказчик не указал срок поставки (срок исполнения контракта), что послужило одной из причин поступления ценовых предложений с различными сроками поставки. Контракт от 05.05.2022 заключен с единственным участником аукциона ИП Смоляков Н.В. по начальной цене 4 309,2 тыс. р. и сроком поставки в течение 90 рабочих дней. При установлении начальной (максимальной) цены контракта заказчик должен учитывать все факторы, влияющие на цену, одним из которых является срок поставки. Использование более высоких ценовых предложений в размере 4 332,7 тыс. р. и 4 436,5 тыс. р. со сроком поставки 90 календарных дней привело к завышению начальной цены (около 150,9 тыс. р.).

Кроме того, в ходе анализа установлено, что коммерческое предложение ООО «Крона» (от 10.03.2022 на сумму 4 436,5 тыс. р.), на основании которого сформирована начальная цена контракта, является фиктивным, поскольку деятельность данного поставщика прекращена с 24.09.2021.

При таком подходе к формированию начальных цен контрактов не обеспечивалась сопоставимость рыночных цен в отступление от требований ст. 22 Федерального закона № 44-ФЗ, создавались риски завышения цены контракта и излишних расходов бюджета при заключении контрактов с единственным участником аукциона, либо неэффективного использования выделенных средств и образования значительных сумм экономии по результатам торгов с последующим их возвратом в федеральный бюджет.

Черемховская ГБ № 1 в запросе к содержанию коммерческого предложения на поставку стойки эндоскопической указала срок доставки оборудования – в течение 60 календарных дней с момента заключения контракта, срок ввода оборудования в эксплуатацию и обучения правилам эксплуатации специалистов – в течение 5 календарных дней с даты доставки оборудования получателю (всего 65 дней). Начальная (максимальная) цена контракта на поставку стойки эндоскопической с набором инструментов для полного объема лапароскопических операций с электромеханическим морцеллятором (код вида 268350 «Система лапароскопическая, многоразового использования» сформирована в размере 6 052,9 тыс. р. на основании трех коммерческих предложений: ООО «НПФ «ЭлМед» – 6 104,4 тыс. р., ЗАО «Аксиома-Сервис» – 6 154,4 тыс. р., ООО «ПРОФМЕД» – 5 900 тыс. р., в которых указан срок поставки 90 дней (на 25 дней больше предусмотренного в запросе). При этом только предложение ООО «ПРОФМЕД» включало в стоимость контракта транспортировку, установку, ввод в эксплуатацию и обучение специалистов. Ценовые предложения ООО «НПФ «ЭлМед» и ЗАО «Аксиома-Сервис» включали в себя только стоимость поставляемого оборудования. Таким образом, начальная цена сформирована на основании коммерческих предложений, **не соответствующих** требованиям, установленным в запросе заказчика к содержанию коммерческого предложения (срок поставки – 65 дней, цена с учетом монтажа, ввода в эксплуатацию и обучения персонала).

Контракт от 19.07.2022 на поставку эндоскопической стойки заключен Черемховской ГБ № 1 с единственным участником аукциона ООО «ПРОФМЕД» по начальной цене 6 053 тыс. р. Учитывая, что ООО «ПРОФМЕД» в коммерческом предложении предлагало более низкую цену (5 900 тыс. р.), в соответствии с ч. 1 ст. 95 Федерального Закона № 44-ФЗ при исполнении контракта по соглашению сторон цена контракта могла быть снижена без изменения предусмотренных контрактом количества товара, качества поставляемого

товара и иных условий контракта. Экономия бюджетных средств могла составить около 153 тыс. р. Учреждение не воспользовалось такой возможностью.

Черемховская ГБ № 1 к запросу коммерческого предложения на поставку стойки эндоскопической с набором инструментов для полного объема лапароскопических операций с электромеханическим морцеллятором (код вида 271800 «Комплект электромеханического оборудования для эндоскопической хирургии») приложила техническое задание, согласованное главным внештатным специалистом Минздрава области и содержащее технические характеристики, комплектацию и количество приборов и инструментов, входящих в состав закупаемого медицинского оборудования. Начальная цена контракта в размере 9 652,9 тыс. р. сформирована на основании трех коммерческих предложений: ООО «НПФ «Эл-Мед» – 9 508,8 тыс. р., ООО «СТАРМАК» – 9 700 тыс. р., ООО «Профмед» – 9 750 тыс. р.

В связи с выбором Черемховской ГБ № 1 в процессе закупки КТРУ «Комплект электромеханического оборудования для эндоскопической хирургии» (26.60.12.119-00000745), в отношении которого установлено ограничение в части применения дополнительных (функциональных) технических характеристик товаров[13], в извещении о проведении электронного аукциона были указаны только позиции характеристик товара, предусмотренные КТРУ, без указания дополнительных характеристик, которые содержал запрос цен и полученные на основании него коммерческие предложения. Так, по информации учреждения, в комплекте поставки отсутствовало 23 ед. комплектующих по 21 наименованию (зажимы, щипцы, диссекторы, биполярный резектоскоп, и др.) расчетно на общую сумму 832,6 тыс. р., которые были указаны в запросе коммерческих предложений и учитывались в стоимости оборудования при расчете НМЦК. Начальная цена контракта была завышена на 832,6 тыс. р.

Контракт на поставку указанной эндоскопической стойки от 05.05.2022 заключен Черемховской ГБ № 1 с ООО «ЭНДОМЕДИУМ+» на сумму 3 868,3 тыс. р. (экономия по торгам составила 5 784,4 тыс. р., или 60 % от НМЦК). Поставленное оборудование и оказанные услуги (документ о приемке от 16.06.2022 размещен поставщиком в ЕИС и подписан со стороны заказчика 07.07.2022) оплачены двумя платежными поручениями от 11.07.2022 на общую сумму 3 868,5 тыс. р.

Таким образом, вследствие некачественно проведенной закупки больница приобрела оборудование, не соответствующее техническому заданию, согласованному главным внештатным специалистом Минздрава области, в комплектации которого отсутствовали оборудование и комплектующие, предусмотренные запросом коммерческих предложений и учтенные при определении начальной цены контракта. В связи с завышением начальной цены по результатам торгов образовалась значительная экономия. КСП неоднократно отмечала, что некачественное формирование начальной цены контрактов создает риски неэффективного использования выделенных средств, образования значительных сумм экономии по результатам торгов, возврат средств в федеральный бюджет.

Братской РБ при закупке эндоскопической стойки «Карл Шторц» начальная цена контракта была сформирована в размере 20 874,3 тыс. р. на основании трех коммерческих предложений: АО «ЭКС-МАР» от 14.03.2022 – 20 722,8 тыс. р., ООО «Медикс Группа» от 23.03.2022 – 20 900 тыс. р., ИП Малков Ф.С. от 14.03.2022 – 21 000 тыс. р.

Сравнительный анализ показал, что требования к ряду технических характеристик эндоскопической стойки, указанные в запросе больницы о предоставлении ценовой информации, по ряду позиций превышают требования, установленные в документации о

[13] п. 5 Правил использования каталога товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 08.02.2017 № 145.

закупке. Например, предъявляемые в запросе требования к жидкокристаллическому монитору медицинского назначения включают: размер экрана по диагонали «не менее 27 дюймов», яркость экрана «не менее 900 кд/м2», масса «не более 8,5 кг», тогда как в документации о закупке требования к указанным характеристикам составляют соответственно «не менее 26 дюймов», «не менее 800 кд/м2» и «не более 10 кг». К аппаратной стойке передвижной требования в запросе включают: наличие интегрированных в стойку розеток «не менее 12 шт.», вес «не более 74 кг», подставка для клавиатуры узкая «наличие», а в документации о закупке требования к данным характеристикам составляют соответственно «не менее 6 шт.», «не более 80 кг», а требование о наличии подставки для клавиатуры отсутствует.

Использование при формировании начальной цены контракта ценовых предложений на эндоскопическую стойку с более высокими требованиями к техническим характеристикам, нежели предусмотрено в документации о закупке, указывает на некачественное формирование НМЦК и по мнению КСП области могло привести к ее завышению. Контракт на поставку эндоскопической стойки от 13.04.2022 заключен с АО «ЭКС-МАР» на сумму 18 158 тыс. р. (экономия составила 2 716,3 тыс. р.).

2.2.2. Первым заместителем Председателя Правительства Иркутской области дано поручение от 19.05.2022 Минздраву области в целях реализации Плана мероприятий по повышению эффективности расходования бюджетных средств при осуществлении закупок товаров, работ, услуг медицинского назначения, утвержденного 01.02.2021 Губернатором Иркутской области, использования единых подходов при формировании НМЦК на поставку медицинского оборудования для нужд Иркутской области с НМЦК 5 млн. р. и более, недопущения ограничения конкуренции при осуществлении закупок, начиная с 23 мая 2022 года:

- обеспечить использование Методических рекомендаций Минэкономразвития и Методических рекомендаций по определению НМЦК, утвержденных распоряжением уполномоченного органа от 29.10.2020 № 215-мр;

- обеспечить формирование НМЦК в размере 5 млн. р. и более с использованием ценовой информации из реестра контрактов на поставку идентичного и (или) однородного оборудования за предыдущие 6 месяцев, с использованием анализа общедоступной ценовой информации, размещением запроса о предоставлении ценовой информации в ЕИС, а также посредством направления запроса о предоставлении ценовой информации производителям и (или) официальным дистрибьюторам медицинских изделий (медицинского оборудования);

- обеспечить наличие согласования технического задания на закупку медицинских изделий (медицинского оборудования) внештатными специалистами (экспертами) Минздрава области;

- обеспечить предоставление в составе заявки сравнительной таблицы не менее двух единиц медицинского оборудования разных производителей по каждому показателю (характеристики) товара, включенного в техническое задание;

- исключить случаи предоставления Минздравом области и подведомственными учреждениями в составе заявки на закупку обоснования НМЦК только на основании коммерческих предложений поставщиков.

Как показала проверка, указанное поручение исполняется не в полном объеме. К примеру, Черемховской ГБ № 1 в июне 2022 года НМЦК (6 052,9 тыс. р.) на поставку стойки эндоскопической сформирована только на основании коммерческих предложений, без использования анализа общедоступной ценовой информации и из реестра контрактов на поставку идентичного оборудования, без размещения запроса о предоставлении

ценовой информации в ЕИС. Аналогичные нарушения установлены и в других учреждениях (например, при формировании НМЦК Зиминской ГБ на поставку двух операционных столов в размере 3 200 тыс. р., Братской РБ на поставку стойки эндоскопической в размере 6 340 тыс. р., и др.).

2.2.3. Допускались **факты приемки и оплаты поставленного оборудования в нарушение ст. 94 Федерального закона № 44-ФЗ** и условий контрактов при отсутствии необходимого комплекта документов (копий регистрационных удостоверений, деклараций о соответствии на медицинские изделия, соответствующим образом оформленных гарантий производителей и поставщиков).

По условиям контрактов на поставку стойки эндоскопической с набором инструментов для полного объема лапароскопических операций с электромеханическим морцеллятором поставщик обязан предоставить техническую и (или) эксплуатационную документацию производителя; копию регистрационного удостоверения на оборудование, выданного Росздравнадзором; копию документа, подтверждающего соответствие оборудования, выданного уполномоченными органами (декларация о соответствии); гарантию поставщика со сроком действия не менее срока действия гарантии производителя, оформленную в виде отдельного документа; гарантию производителя, оформленную в виде отдельного документа. Оплата производится заказчиком на основании надлежаще оформленных документов, в том числе копий регистрационных удостоверений на оборудование, гарантии производителя (изготовителя), гарантии поставщика на оборудование.

Проверочными мероприятиями установлено, что **Зиминской ГБ** приемка и оплата поставленной ООО «Горизонт» по контракту от 13.05.2022 вышеуказанной эндоскопической стойки стоимостью 7 794 тыс. р. осуществлена без представления поставщиком копии регистрационного удостоверения на передвижную стойку (на входящие в комплект стойки монитор и комплекс эндохирургический удостоверения представлены), копии декларации о соответствии на передвижную стойку и монитор для визуализации. Кроме того, согласно гарантийному талону поставщик (ООО «Горизонт») предоставляет гарантию 12 месяцев на стойку эндоскопическую с набором инструментов для полного объема лапароскопических операций с электромеханическим морцелятором, производитель ООО Научно-производственная фирма «Крыло», Россия, заводской номер 2205093. Вместе с тем, указанный заводской номер присвоен видеокамере для эндоскопии, тогда как стойка эндоскопическая имеет другой заводской номер 0422004. Таким образом, поставщиком предоставлена гарантия не на весь комплект эндоскопической стойки, а лишь на видеокамеру для эндоскопии.

Заларинской РБ приемка и оплата поставленной ИП Смоляков Н.В. по контракту от 05.05.2022 эндоскопической стойки стоимостью 4 309,2 тыс. р. осуществлена без представления поставщиком технических паспортов и гарантий производителя на ряд входящего в состав комплекта оборудования (аппарат электрохирургический высокочастотный, стойка передвижная, монитор). На остальное входящее в комплектацию оборудование (видеокамера эндоскопическая, осветлитель эндоскопический, инсуфлятор, аспиратор-ирригатор, и др.) представлены гарантийные талоны производителя внутри технических паспортов, тогда как условиями контракта предусмотрено предоставление гарантии производителя в виде отдельного документа.

Черемховской ГБ № 1 приемка и оплата поставленной ООО «Эндомедиум+» по контракту от 05.05.2022 эндоскопической стойки стоимостью 3 868,3 тыс. р. осуществлена без представления поставщиком гарантии производителя в виде отдельного документа, наличие которого предусмотренного условиями контракта.

Этой же больницей произведена оплата контракта от 18.04.2022 с ООО «УльтраМед» на сумму 3 360 тыс. р. на поставку 4 столов операционных универсальных, оказанию услуг по вводу их в эксплуатацию и обучению специалистов. В нарушение условий контракта поставщиком предоставлена гарантия на операционные столы сроком на 12 месяцев, тогда как следовало предоставить гарантию на 18 месяцев со дня подписания акта ввода в эксплуатацию.

Братской РБ по 9 контрактам на поставку медицинских изделий для оснащения ФАП на общую сумму 5 654,7 тыс. р. принято и оплачено 288 ед. медицинских изделий. При этом в нарушение условий контрактов поставщиками предоставлена гарантия на срок 12 месяцев, тогда как следовало предоставить гарантию на срок 18 месяцев, а на часть оборудования (например, автоматические дефибрилляторы) – 24 месяца. Также в нарушение условий контракта от 05.04.2022 на поставку двух светильников хирургических на сумму 2 340 тыс. р., согласно которым гарантия поставщика на оборудование должна быть не менее чем установленный производителем срок гарантии, поставщиком ООО «Киль-Иркутск» предоставлена гарантия на срок 12 месяцев, тогда как по гарантийному талону производителя ЗАО «Завод ЭМА» срок гарантии составлял 24 месяца.

2.2.4. В нарушение ч. 6 ст. 34 и ч. 1 ст. 94 Федерального закона № 44-ФЗ и условий контрактов учреждениями не всегда применялись меры ответственности к поставщикам за нарушение условий контрактов. По проверенным учреждениям сумма не взысканных штрафных санкций за нарушение поставщиками условий контрактов составила 68,8 тыс. р. (Заларинская РБ – 30,6 тыс. р., Зиминская ГБ – 7,9 тыс. р., Братской РБ – 26,4 тыс. р., Черемховская ГБ № 1 – 3,9 тыс. р.).

К примеру, Заларинской РБ по контракту от 06.12.2022 с ООО «МедОпт» на поставку 4 аппаратов ИВЛ на сумму 8 756 тыс. р. поставщику не предъявлено требование об уплате неустойки в сумме 30,6 тыс. р. за просрочку исполнения обязательств по контракту на 14 дней (с 07.02.2023 по 20.02.2023).

2.2.5. Отмечены нарушения и других норм Федерального закона № 44-ФЗ. Например, в нарушение требований ч. 1 ст. 95 Федерального закона № 44-ФЗ (в действующей на тот момент редакции), согласно которой изменение существенных условий контракта при его исполнении не допускается, за исключением определенных законом отдельных случаев, Братской РБ внесены изменения в существенные условия контракта от 13.04.2022 с АО «ЭКС-МАР» по изменению цены контракта и замене части предусмотренного комплектацией эндоскопической стойки оборудования производства Германии на оборудование производства Китай. При исполнении указанного контракта на поставку эндоскопической стойки «Карл Шторц» на сумму 18 158 тыс. р. дополнительным соглашением от 11.11.2022 цена контракта снижена до 16 600 тыс. р. (на 1 558 тыс. р.) в связи с внесением в контракт изменений по замене комплектующих (эндовидеокамера, источник света, инсуффлятор) производителя ООО «Карл Шторц СЕ и Ко. КГ» (Германия) общей стоимостью 3 405,6 тыс. р. на производителя «Нанкин Майндрэй Био-Медикал Электроникс» (Китай) общей стоимостью 1 847,6 тыс. р. (разница в цене – 1 558 тыс. р). При этом по ряду позиций технические

Стойка эндоскопическая «Карл Шторц» Братской РБ

характеристики, изначально предусмотренные в документации о закупке данной стойки и в контракте, отличаются от характеристик поставленного на замену оборудования.

В соответствии с ч. 7 ст. 95 Федерального закона № 44-ФЗ при исполнении контракта по согласованию заказчика с поставщиком допускаются поставка товара, качество, технические и функциональные характеристики (потребительские свойства) которых являются улучшенными по сравнению с качеством и соответствующими техническими и функциональными характеристиками, указанными в контракте. При этом частью 7 статьи 95 Федерального закона № 44-ФЗ не предусмотрена возможность изменения цены контракта.

Специалистами КСП проведен сравнительный анализ внесенных в контракт изменений технических характеристик оборудования (подробная таблица приведена в акте проверки Братской РБ), по результатам которого нельзя признать, что качество, технические и функциональные характеристики поставленного оборудования являются улучшенными по сравнению с качеством и соответствующими техническими и функциональными характеристиками, указанными в контракте. Например, блок управления видеокамерой «Нанкин Майндрэй» оснащен только одним USB разъемом, тогда как в блоке видеокамеры «Карл Шторц» их пять. В отличие от блока видеокамеры «Карл Шторц» блок управления видеокамерой «Нанкин Майндрэй» не оснащен силиконовой клавиатурой с русскоязычной раскладкой, а также его габариты и вес существенно больше (7 кг вместо 2,75 кг). У источника света «Нанкин Майндрэй» в отличие от «Карл Шторц» отсутствует дистанционное управление и процентная индикация интенсивности света. Внутренний диаметр инсуффляционной трубки «Нанкин Майндрэй» составляет 6,3 мм, тогда как у «Карл Шторц» – 9 мм, и др.

Сохранение условий государственных контрактов в том виде, в котором они были изложены в документации о закупке и исполнение контракта на условиях, указанных в документации о закупке, направлены на обеспечение равенства участников закупки, создание условий для свободной конкуренции, обеспечение в связи с этим эффективного использования средств бюджетов, на предотвращение коррупции и других злоупотреблений в сфере закупок с тем, чтобы исключить случаи обхода закона - искусственного ограничения конкуренции при проведении аукциона и последующего создания для его победителя более выгодных условий исполнения контракта.

Как следует из пояснения Братской РБ, в случае отказа от принятия данного оборудования из-за характеристик, которые не являются улучшенными, но при этом не влияют на функционал, эндоскопическая стойка не смогла бы быть поставлена вообще, контракт был бы сорван.

2.2.6. Выявлен факт проведения учреждением закупки с превышением полномочий. Так, Братской РБ самостоятельно проведена закупка в форме электронного запроса котировок на поставку двух светильников хирургических и двух столов операционных с начальной ценой контракта 2 392 тыс. р. и 1 999,8 тыс. р. соответственно, тогда как закупки с НМЦК 600 тыс. р. и более осуществляются уполномоченным исполнительным органом государственной власти Иркутской области в сфере закупок (Положение о министерстве по регулированию контрактной системы в сфере закупок Иркутской области, утвержденное постановлением Правительства Иркутской области от 12.08.2013 № 301-пп).

Согласно протоколам о подведении итогов определения поставщиков от 31.03.2022 на обе закупки поступила одна заявка от ООО «Киль-Иркутск», с которым 05.04.2022 и заключены контракты: на поставку светильников на сумму 2 340 тыс. р. в соответствии с

ценовым предложением, на поставку операционных столов по начальной цене на сумму 1 999,8 тыс. р.).

2.2.7. В ходе осмотра установлены **факты неэффективного использования** закупленного медицинского оборудования. Так, в Черемховской ГБ № 1 приобретенные в 2022 году 2 операционных стола общей стоимостью 1 668 тыс. р. (поставщик ООО «УльтраМед», контракт от 18.04.2022, введены в эксплуатацию 25.05.2022), в оказании медицинской помощи больше 1,5 лет не используются, комплектующие для столов (почечный валик, наркозный экран, штатив, рукодержатель, и др.) новые, в ящиках, хранятся на складе учреждения. Гарантийный срок, установленный на 12 месяцев с даты ввода в эксплуатацию, уже истек. В случае выявления в ходе эксплуатации дефектов и неполадок у учреждения будет отсутствовать возможность их устранения в рамках гарантийных обязательств (риск образования дополнительных расходов учреждения). Согласно ст. 34 БК РФ затраченные на приобретение указанного оборудования средства Регионального проекта (1 668 тыс. р.) использованы неэффективно.

Столы операционные в здании родильного отделения Черемховской ГБ № 1

Отмечены факты низкой загруженности нового оборудования. Так, в Братской РБ эксплуатация стойки эндоскопической «Элепс» согласно формуляру начата с 04.05.2023, или спустя 4 месяца после ввода в эксплуатацию (23.12.2022). На дату осмотра за период с 04.05.2023 по 14.07.2023 (или за 2,5 месяца) наработка составила 21 час, помощь с использованием данной стойки оказана 15 пациентам. По пояснению Братской РБ, по данному факту проведена служебная проверка и установлено, что ответственными за эксплуатацию стойки сотрудниками (старшая операционная медицинская сестра, врачи-хирурги, врач-акушер-гинеколог) в формуляр вносились не все часы эксплуатации стойки; сотрудники привлечены к дисциплинарной ответственности; в настоящее время эндоскопическая стойка используется по назначению и в соответствии с нормами времени эксплуатации.

В Черемховской ГБ № 1 из двух приобретенных по Региональной программе эндоскопических стоек одна из них (стоимостью 3 868,5 тыс. р.), закрепленная за гинекологическим отделением, на дату осмотра не использовалась. Основная часть инструментов и комплектующих находилась в упаковке (новые) и хранилась у старшей медицинской сестры гинекологического отделения. Согласно журналу учета отработанного времени эксплуатация стойки начата с сентября 2022 года, или спустя 2 месяца после ее ввода в эксплуатацию (07.07.2022). На дату осмотра (июль 2023 года) с использованием данной стойки выполнено 34 манипуляции за 10 месяцев (из них в 2022 году: 1 – в сентябре, 3 – в октябре, 7 – в декабре; и в 2023 году: 7 – в январе, 5 – в марте, 9 – в апреле, 1 – в мае). По пояснению учреждения простой указанного оборудования обусловлен ремонтом здания акушерского стационара по адресу: г. Черемхово, ул. Забойщика, 44, завершить который планируется 30.11.2024 (согласно контракту от 06.08.2020 с ООО «Подрядчик»).

Эксплуатация второй эндоскопической стойки (стоимостью 6 052,9 тыс. р.), закрепленной за детским хирургическим отделением, начата с 17.02.2023 или на 5 месяцев позже даты ввода ее в эксплуатацию (16.09.2022), на дату осмотра (19.07.2023) за 5 месяцев с использованием стойки выполнено 12 манипуляций. По информации

учреждения длительный период неиспользования обусловлен отсутствием подготовленного персонала для работы на данной стойке. Между тем, согласно акту ввода в эксплуатацию и оказанию услуг по обучению правилам эксплуатации специалистов заказчика, подписанному больницей, обучение (включающее инструктаж и обучение правилам эксплуатации, оформлению учетно-отчетной документации по техническому обслуживанию оборудования, применению средств измерений и др.) прошел врач-хирург. Учитывая, что срок гарантии на стойку составлял один год с даты ввода в эксплуатацию и истек 16.09.2023, в случае выявления возможных дефектов и недостатков при эксплуатации стойки потребуются дополнительные расходы учреждения на их устранение.

Также приобретенный Черемховской ГБ № 1 кольпоскоп для оснащения амбулатории в с. Бельск на дату осмотра (июль 2023 года) в течение 7 месяцев в оказании медицинской помощи не использовался. Согласно пояснению больницы, кольпоскоп приобретен для оснащения амбулатории в соответствии со стандартом оснащения; кольпоскопию имеет право проводить только медицинский работник с высшим образованием и прошедший повышение квалификации по кольпоскопии (144 часа); такого работника в амбулатории нет; осмотр пациенток осуществляется врачом-акушером-гинекологом, приезжающим в амбулаторию в составе медицинской бригады из г. Черемхово (за 10 месяцев 2023 года – 1 раз). Прикрепленные к амбулатории женщины для прохождения осмотров и обследований вынуждены ездить в г. Черемхово (удален от с. Бельск на расстояние 34 км), что влияет на своевременность, доступность и качество оказания медицинской помощи.

2.2.8. Допускались нарушения правил ведения бухгалтерского учета, составления и представления бухгалтерской (финансовой) отчетности.

Так, Зиминской ГБ в нарушение п. 85 Инструкции № 157н[14], п. 36 ФСБУ «Основные средства»[15] не начислена амортизация по 3 ед. медицинского оборудования и 3 автомобилям за два месяца (с мая по июнь 2023 года) на общую сумму 351,3 тыс. р. (нарушение устранено в ходе проверки, бухгалтерская справка от 10.07.2023).

Братской РБ в 2023 году при принятии к бухгалтерскому учету аппарата рентгенографического цифрового «РЕНЕКС-2»[16] завышен срок полезного использования (вместо 84 месяцев[17] установлено 180 месяцев), что привело к занижению суммы начисленной амортизации за период с апреля по август 2023 года на 457,1 тыс. р.

В нарушение Классификации основных средств, п. 35 ФСБУ «Основные средства» и учетной политики учреждениями при принятии к учету переданных Минздравом области автомобилей неверно установлен срок полезного использования, что привело к занижению суммы начисленной амортизации за период с мая 2022 года по август 2023 года (Черемховская ГБ № 1 – на 510,9 тыс. р., Заларинская РБ – на 175,7 тыс. р.). Вследствие этого предоставленная учреждениями бюджетная отчетность за 2022 год по ряду показателей содержала недостоверные данные (искажение информации об активах и о финансовом результате Черемховской ГБ № 1 на 244,2 тыс. р., Заларинской РБ на 63 тыс. р., главный бухгалтер Черемховской ГБ № 1 привлечен к административной ответственности в виде предупреждения).

---

[14] Приказ Минфина России от 01.12.2010 № 157н «Об утверждении Единого плана счетов бухгалтерского учета для органов государственной власти (государственных органов), органов местного самоуправления, органов управления государственными внебюджетными фондами, государственных академий наук, государственных (муниципальных) учреждений и Инструкции по его применению» (далее – Инструкция № 157н);

[15] Федеральный стандарт бухгалтерского учета для организаций государственного сектора «Основные средства», утвержденный приказом Минфина России от 31.12.2016 № 257н (далее – ФСБУ «Основные средства»);

[16] Аппарат рентгенографический цифровой «РЕНЕКС-2», производитель ООО «С.П.ГЕЛПИК», поставлен в марте 2023 года ООО «Легион» по контракту от 13.12.2022 по цене 14 397,2 тыс. р.;

[17] В соответствии с Классификацией основных средств, включаемых в амортизационные группы, утвержденная постановлением Правительства РФ от 01.01.2002 № 1 (далее – Классификация основных средств).

4. Оценка достижения показателей и результатов Регионального проекта «Модернизация первичного звена здравоохранения» по оснащению медицинских организаций медицинским оборудованием и автомобильным транспортом

Паспортом Регионального проекта и Соглашением с Минздравом России о реализации Регионального проекта от 28.12.2021 установлены показатели и ожидаемые результаты реализации Регионального проекта. Информация о достижении данных показателей и результатов, связанных с оснащением медицинским оборудованием и автомобильным транспортом приведена в таблице ниже (факт 2022 года – данные отчета Минздрава области о реализации Регионального проекта, размещенного в ГИИС «Электронный бюджет»; за 2023 год – оперативные данные по ожидаемому исполнению).

Ожидаемые показатели и результаты Регионального проекта	2022 год		2023 год	
	план	факт	план	ожид. исп.
Доля оборудования в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, со сроком эксплуатации свыше 10 лет от общего числа данного вида оборудования,% (убывающий)	39,6	**39,6**	39,1	38,9
Приобретен автомобильный транспорт в медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, а также в медицинские организации, расположенные в сельской местности, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тыс. чел. для доставки пациентов в медицинские организации, медицинских работников до места жительства пациентов, а также для перевозки биологических материалов для исследований, доставки лекарственных препаратов до жителей отдаленных районов	75	75	74	74
Приобретено оборудование в медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, а также в медицинские организации, расположенные в сельской местности, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тыс. чел.	68	65	58	58
Приобретено оборудование в медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, а также в медицинские организации, расположенные в сельской местности, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тыс. чел. (софинансирование из резервного фонда Правительства РФ)	1 962	**1 933**	-	-

Исходя из установленных показателей Регионального проекта, за период его реализации в Иркутской области планируется снизить долю оборудования в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, со сроком эксплуатации свыше 10 лет от общего числа данного вида оборудования (с 39,6 % в 2022 году до 33 % в 2025 году). Плановое значение показателя за 2022 и 2023 годы достигнуто. Проведенный КСП расчет показателя в соответствии с утвержденной методикой[18] на основании данных формы № 30 за 2022 год показал, что в отчете Минздрава фактическое значение показателя рассчитано неверно (указано 39,6 %, тогда как по расчету КСП области – 38,1 %).

Значение результата по приобретению оборудования (с софинансированием из резервного фонда Правительства РФ) в отчете Минздрава области завышено: указано 1 933 ед., тогда как в 2022 году осуществлена поставка только 1 891 ед., а 71 ед. оборудования поставлена в январе-феврале следующего года.

Госпрограммой «Развитие здравоохранения» также установлены целевые показатели, характеризующие достижение результата по оснащению учреждений медицинским оборудованием и автотранспортом. По показателю «Количество единиц приобретенного медицинского оборудования, которым оснащены (дооснащены) медицинские организации,

[18] Приказ Минздрава России от 09.03.2022 № 148 «Об утверждении методик расчета основного и дополнительных показателей федерального проекта «Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации», входящего в национальный проект «Здравоохранение».

ед.» на 2022 год запланировано 2 030 ед., на 2023 год – 58 ед., по показателю «Количество единиц приобретенного автомобильного транспорта, ед.» на 2022 год запланировано 75 ед., на 2023 год – 74 ед.

Согласно ежегодному отчету Минздрава области об исполнении мероприятий Госпрограммы за 2022 год (размещен на официальном сайте министерства) и оперативной информации за 2023 год плановые значения показателей достигнуты. Между тем, по результатам контрольного мероприятия установлено, что в 2022 году количество приобретенного медицинского оборудования, которым оснащены (дооснащены) медицинские организации, составило 1 956 ед. (в отчете указано 2 030 ед.), поскольку 74 ед. оборудования фактически поставлены 5 учреждениям только в следующем 2023 году (Братская РБ – 60 ед.; Иркутская РБ – 5 ед.; Ольхонская РБ – 2 ед.; Жигаловская РБ – 3 ед.; Тайшетская РБ – 4 ед.).

Таким образом, в отчетах Минздрава области приведены недостоверные данные по количеству приобретенного медицинского оборудования, которым оснащены (дооснащены) медицинские организации в 2022 году.

ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ

1. Модернизация первичного звена здравоохранения началась с 2021 года и рассчитана на 5 лет. Субъектами РФ разработаны региональные программы, в том числе включающие мероприятия по оснащению медицинских организаций медицинским оборудование и автотранспортом.

Оборудование предназначено для дооснащения и переоснащения в соответствии с утвержденными порядками, положениями и правилами медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, их обособленных структурных подразделений, центральных районных и районных больниц.

Приобретение автомобильного транспорта предусмотрено для медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, центральных районных и районных больниц, расположенных в сельской местности, поселках городского типа и малых городах (с численностью населения до 50 тыс. человек), для доставки пациентов в медицинские организации, медицинских работников до места жительства пациентов, а также для перевозки биологических материалов для исследований, доставки лекарственных препаратов до жителей отдаленных районов.

Региональная программа модернизации первичного звена здравоохранения Иркутской области на 2021 - 2025 годы утверждена постановлением Правительством Иркутской области от 15.12.2020 № 1053-пп, содержит перечень оборудования и автотранспорта с указанием структурных подразделений медицинских организаций, которые планируется оснастить. Согласно Соглашению о предоставлении субсидии из федерального бюджета Региональная программа является расходным обязательства субъекта РФ, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия из федерального бюджета.

С 2022 года мероприятия по модернизации первичного звена здравоохранения осуществляются в рамках федерального проекта «Модернизации первичного звена здравоохранения Российской Федерации», включенного в состав национального проекта «Здравоохранение», и одноименного Регионального проекта.

2. Из ассигнований в объеме 383 677,5 тыс. р. (из них 94,8 %, или 363 670,1 тыс. р. – средства из ФБ), выделенных в 2022 году на оснащение медицинским оборудование и автотранспортом в рамках Регионального проекта, использовано 291 229,8 тыс. р. (75,9 %),

остаток неосвоенных средств в объеме 92 447,7 тыс. р. (из них ФБ – 87 626,8 тыс. р.) возвращен в соответствующий бюджет.

В 2023 году из выделенных на указанные мероприятия ассигнований в объеме 240 212,6 тыс. р. (из них 94,8 %, или 227 686,4 тыс. р. – средства из ФБ) использовано 240 212,6 тыс. р. (или 100 %). В течение года объем утвержденных ассигнований неоднократно уточнялся и на конец 2023 года установлен на уровне фактического исполнения.

За счет средств Регионального проекта в 2022-2023 годах приобретено 149 автомобилей на сумму 154 830,8 тыс. р. для 32 учреждений, 2 088 ед. медицинского оборудования на сумму 376 490,7 тыс. р. для 31 учреждения (остатки на счетах учреждений – 120,9 тыс. р.), из них 1 962 ед. оборудования – для оснащения ФАП и врачебных амбулаторий за счет средств резервного фонда Правительства РФ на сумму 49 643,3 тыс. р. (из них резервный фонд – 47 054,6 тыс. р., софинансирование из ОБ – 2 588,7 тыс. р.).

3. Минздравом области в нарушение ст. 158 БК РФ, п. 4.3.10 Соглашения с Минздравом России от 31.12.2021 о предоставлении субсидии не обеспечено результативное использование бюджетных средств в соответствии с утвержденными им бюджетными ассигнованиями и лимитами бюджетных обязательств, повлекшее возврат в федеральный бюджет 92 388,9 тыс. р., из них в 2022 году – 86 150,1 тыс. р., в 2023 году – 6 238,8 тыс. р. Анализ причин неосвоения указанных средств показал, что Минздрав области при осуществлении возложенных на него полномочий, а также бюджетных полномочий ГРБС имел возможность обеспечить результативность выделенных средств и достичь наилучшего результата, в частности:

- Минздравом области при дополнительной потребности (30 622,3 тыс. р. для приобретения 16 ед. оборудования) для обеспечения выполнения показателя 2022 года (68 ед.) с других мероприятий Региональной программы перемещено 30 167,7 тыс. р. (в августе – 13 466,9 тыс. р., в октябре – 10 844,7 тыс. р., в ноябре – 5 856,1 тыс. р.). При этом министерством не была учтена экономия (14 417,9 тыс. р.), сложившаяся у 10 учреждений по результатам торгов в апреле-мае 2022 года. Своевременное внесение изменений в соглашения с учреждениями в мае-июне 2022 года и перераспределение высвобождаемых средств исключило бы необходимость перемещения средств с других мероприятий Региональной программы (которые, к примеру, можно было направить на оснащение автомобильным транспортом и провести в сентябре 2022 года закупку автомобилей не LADA GRANTA-седан, а более предпочтительных в условиях сельской местности автомобилей LADA NIVA либо УАЗ), Излишнее перераспределение средств на приобретение оборудования повлекло их неосвоение и возврат в федеральный бюджет 13 235,3 тыс. р.;

- Минздравом области при направлении в Минздрав России заявки на использование экономии, образовавшейся в 2021 году по результатам реализации мероприятий Региональной программы, потребность в средствах на приобретение 1 962 ед. медицинского оборудования для оснащения 15 врачебных амбулаторий и 26 ФАП была завышена в 2,5 раза. В соответствии с заявленной потребностью из резервного фонда Правительства РФ на указанные цели было выделено 119 969,4 тыс. р., из которых фактически было освоено 47 054,6 тыс. р. Обращения Правительства Иркутской области от 25.10.2022 и Губернатора Иркутской области от 02.11.2022, подготовленные министерством, о согласовании использования сложившейся экономии на другие мероприятия Минздравом России поддержаны не были, поскольку средства выделены в соответствии с представленными Иркутской областью материалами. Средства в объеме

72 914,8 тыс. р. возвращены в федеральный бюджет. Между тем, указанные средства можно было предусмотреть в заявке на другие мероприятия Региональной программы, к примеру, на приобретение дорогостоящего медицинского оборудования, автотранспорта с высокой проходимостью, и т.д.);

- в 2023 году на конец первого квартала по результатам торгов на закупку запланированных 58 ед. оборудования образовалась экономия в размере 6 582 тыс. р. (из них ФБ – 6 238,8 тыс. р.). Постановлением Правительства РФ в марте 2023 года был утвержден упрощенный порядок согласования изменений в региональные программы (Особенности (порядок) внесения изменений в региональные программы вступили в силу 11.03.2023). Согласно новому порядку регион направляет предлагаемые изменения в Минздрав России, который их рассматривает в течение 3 рабочих дней. Если нужно заменить объект на текущий год и финансирование при этом не меняется, либо переместить средства между мероприятиями и объектами, то изменения согласовываются куратором национального проекта в течение 7 рабочих дней. Рассмотрение проектным комитетом при этом не требуется. Внесение изменений в мероприятия региональных программ текущего финансового года, связанные с перераспределением экономии, образовавшейся по результатам заключения контрактов, осуществляется 2 раза в год (по итогам I и II кварталов текущего финансового года).

Минздравом области не было инициировано согласование с Минздравом России возможности использования высвободившихся средств. На сумму указанной экономии в Соглашение с Минздравом России от 30.12.2021 о предоставлении субсидии 22.05.2023 внесены изменения, ассигнования сокращены на 6 582 тыс. р. (из них ФБ – на 6 238,8 тыс. р.) без изменения количества приобретаемого оборудования (58 ед.).

4. В ходе контрольного мероприятия отмечены проблемы, недостатки и нарушения при организации и реализации исследуемых мероприятий Регионального проекта, снижающие эффективность использования выделенных бюджетных средств. Минздравом области ненадлежащим образом осуществлялись возложенные на него полномочия, а также бюджетные полномочия ГРБС в части планирования, обоснования, эффективности расходов, предусмотренные ст. 158 БК РФ. В качестве примеров можно привести следующие.

4.1. Допускались факты приобретения оборудования не из утвержденного Минздравом России перечня в нарушение Правил предоставления субсидии из федерального бюджета и п. 6.4 Соглашения от 30.12.2021 с Минздравом России. Так, Минздрав области, перечислив субсидию Черемховской ГБ № 1 в объеме 3 868,5 тыс. р. на оплату комплекта электромеханического оборудования для эндоскопической хирургии (код вида 271800), не включенного в перечень оборудования, утвержденный приказом Минздрава России от 28.12.2020 № 1379н, допустил расходование средств Регионального проекта в нарушение п. 3 Правил предоставления субсидии из федерального бюджета, предусматривающего оснащение оборудованием по перечню, утвержденному Минздравом России.

4.2. Перечень медицинского оборудования, утвержденный Минздравом России, содержит не только общее наименования оборудования, но и конкретные виды этого оборудования, разрешенные для приобретения в рамках Региональной программы. Между тем, в Региональную программу медицинское оборудование включено с указанием только общего его наименования, а конкретный вид оборудования устанавливался распоряжением Минздрава области. По сведениям проверенных учреждений данные распоряжения министерства до их сведения не доводились. В результате, учреждениями допускались

многочисленные факты приобретения медицинского оборудования не в соответствии с распоряжениями Минздрава области.

Например, Региональной программой для оснащения хирургических отделений 12 медицинских организаций и оказания медицинской помощи по профилю «хирургия» предусмотрено приобретение 18 эндоскопических стоек. Минздравом области в распоряжении от 02.02.2022 № 202-мр указан конкретный код вида эндоскопической стойки, который следовало закупить учреждениям (код 268350 «Система лапароскопическая, многоразового использования»). Как показали проверки учреждений, в отступление от распоряжения Минздрава области учреждениями приобретены стойки другого вида (например, Братской РБ и Заларинской РБ приобретена стойка с кодом вида 271790 «Система эндоскопической визуализации»), которые фактически используются для оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология». В результате, планируемого Региональной программой оснащения отделений для оказания медицинской помощи по профилю «хирургия» не произошло, эндоскопические стойки используются при оказании медицинской помощи по другому профилю.

4.3. Проверочными мероприятиями установлено, что в ряде случаев приобретенные операционные столы, предусмотренные для оснащения операционных хирургического отделения, фактически используются в перевязочных указанных отделений, при этом часть его комплектующих не используется. В отличие от стола перевязочного операционный стол укомплектован целым рядом съемных приспособлений (наркозная дуга, штатив для вливаний, ремень для фиксации туловища, и др.), в связи с чем его стоимость существенно выше. Как показал анализ цен, содержащихся в реестре контрактов, стоимость стола перевязочного в проверяемом периоде составляла около 95 тыс. р., тогда как стоимость столов операционных, приобретенных учреждениями и используемых в перевязочных, составила от 834 тыс. р. до 999,9 тыс. р. Таким образом, закупка операционных столов для оснащения перевязочных только по проверенным учреждениям привела к излишним расходам бюджета на сумму более 1,5 млн. р.

4.4. Региональной программой предусмотрено оснащение медицинским оборудованием ряда структурных подразделений в отсутствие потребности. В результате, такое оборудование используется в других структурных подразделениях, оснащение которых Региональной программой не планировалось. При этом часть из этого оборудования используется в структурных подразделениях, оснащение которых таким оборудованием не предусмотрено соответствующими порядками оказания медицинской помощи.

Минздравом области не проводится своевременная актуализация Региональной программы, в том числе связанная с изменением потребности учреждений, необходимостью исправления в ней неточностей и ошибок. Следует отметить, что с марта 2023 года постановлением Правительства РФ существенно упрощен порядок (особенности) согласования изменений в региональные программы.

К примеру, Братской РБ была предоставлена субсидия на приобретение 2 операционных светильников и 2 операционных столов для оснащения хирургического отделения стационара в г. Братске, потребность в которых уже была удовлетворена в 2020 году за счет другого источника – средств ТФОМС. В результате, закупленное оборудование на сумму 4 339,8 тыс. р. используется в других структурных подразделениях больницы, оснащение (переоснащение) которых Региональной программой не предусмотрено.

4.5. Из-за предоставления Минздравом области субсидий медицинским организациям на приобретение более дорогого оборудования, необходимость в котором отсутствовала,

допущены неэффективные и излишние расходы на общую сумму 1 495,3 тыс. р. (несоблюдение статей 34 и 158 БК РФ). Так, рядом учреждений (например, Иркутская РБ, Ольхонская РБ, Областная больница № 2, Усольская ГБ) за счет субсидии для оснащения ФАПов приобретено 11 сейфов-термостатов для хранения наркотических препаратов, стоимостью от 178 до 224 тыс. р., тогда как другие учреждения приобрели сейфы для хранения лекарственных средств по цене от 47 до 58 тыс. р. Учитывая требования для получению лицензии на хранение наркотических средств, с высокой вероятностью такую лицензию для ФАПов учреждения получать не будут. Минздраву области следовало определить размер субсидии исходя из стоимости сейфа по коду вида 139690 «Шкаф для хранения лекарственных средств», а не по коду вида 335210 «Сейф-термостат для хранения наркотических препаратов».

4.6. В соответствии с поручением Первого заместителя Председателя Правительства Иркутской области от 19.05.2022 учреждения при подготовке заявок на закупку медицинского оборудования с НМЦК в размере 5 млн. р. и более должны согласовать техническое задание внештатными специалистами (экспертами) Минздрава области. Однако правовой акт, регулирующий процедуру взаимодействия учреждений с внештатными специалистами (порядок и сроки согласования, ответственность за принятые решения, и др.), Минздравом области до настоящего времени не принят.

4.7. Формирование Региональной программы осуществлялось Минздравом области в 2020 году на основании информации медицинских организаций о потребности в медицинских изделиях, предоставленной в 2019-2020 годах. КСП в своих отчетах неоднократно отмечала, что в Региональной программе потребность в оснащении медицинским оборудованием учтена не в полном объеме.

В настоящее время Минздрав области не располагает обобщенной сводной информацией о потребности медицинских учреждений в медицинском оборудовании. Порядок формирования потребности медицинских организаций, подведомственных Минздраву области, в медицинских изделиях, комплектующих (запасных частях) (утв. приказом Минздрава области от 06.04.2023 № 15-мпр) принят только в апреле 2023 года, реестр потребности медицинских учреждений в медицинских изделиях в соответствии с указанным порядком начнет формироваться, начиная с 2024 года.

В связи с этим в ходе настоящего контрольного мероприятия не удалось оценить уровень оснащенности медицинских организаций медицинским оборудованием, в том числе в рамках Регионального проекта, и насколько он соответствует потребности, заявленной медицинскими организациями и рассчитанной в соответствии со стандартами оснащения и порядками оказания медицинской помощи.

5. При проведении закупок учреждениями допускались нарушения Федерального закона № 44-ФЗ, только по проверенным учреждениям они составили в стоимостном выражении 30 089,4 тыс. р. Среди них: некачественное формирование начальной (максимальной) цены контрактов, создающее риски осуществления закупок по завышенным ценам; нарушение условий контрактов в части их оплаты; некачественная приемка оборудования без представления поставщиком копий регистрационных удостоверений, деклараций о соответствии на медицинские изделия, соответствующим образом оформленных гарантий производителей и поставщиков; ненадлежащее проведение экспертизы результатов, предусмотренных контрактом.

К примеру, формирование начальной цены ряда контрактов осуществлялось на основании коммерческих предложений, рассчитанных исходя из более высоких требований к срокам поставки, комплектации и техническим характеристикам оборудования, нежели предусмотрено в документации о закупке. Выявлен факт

использования фиктивных ценовых предложений организации, деятельность которой на тот момент была прекращена.

Так, в Черемховской ГБ № 1 в комплекте поставки эндоскопической стойки отсутствовало 23 ед. комплектующих, которые указывались в запросе коммерческих предложений и учитывались при расчете начальной цены. Контракт был заключен на сумму 3 868,3 тыс. р., экономия по торгам составила 60 %, или 5 784,4 тыс. р. Аналогичные факты установлены и в других учреждениях.

При таком подходе к формированию начальных цен контрактов не обеспечивалась сопоставимость рыночных цен в отступление от требований ст. 22 Федерального закона № 44-ФЗ, создавались риски завышения цены контракта и излишних расходов бюджета при заключении контрактов с единственным участником аукциона, либо неэффективного использования выделенных средств и образования значительных сумм экономии по результатам торгов с последующим их возвратом в федеральный бюджет.

6. При осмотре установлены факты длительного неиспользования закупленного медицинского оборудования, согласно ст. 34 БК РФ затраченные на его приобретение средства Регионального проекта израсходованы неэффективно. Например, в Черемховской ГБ № 1 приобретенные и введенные 25.05.2022 в эксплуатацию 2 операционных стола общей стоимостью 1 668 тыс. р. больше 1,5 лет не используются. Гарантийный срок, установленный на 12 месяцев с даты ввода в эксплуатацию, уже истек. В случае выявления в ходе эксплуатации дефектов и неполадок у учреждения будет отсутствовать возможность их устранения в рамках гарантийных обязательств (риск образования дополнительных расходов учреждения).

В этой же больнице эндоскопическая стойка стоимостью 3 868,5 тыс. р., закрепленная за гинекологическим отделением, на дату осмотра не использовалась, основная часть инструментов и комплектующих находилась в упаковке. По пояснению учреждения простой связан с ремонтом здания акушерского стационара, завершить который планируется 30.11.2024. Эксплуатация эндоскопической стойки стоимостью 6 052,9 тыс. р., закрепленной за детским хирургическим отделением, начата с 17.02.2023, или спустя 5 месяцев после ввода ее в эксплуатацию, на дату осмотра (июль 2023 года) за 5 месяцев с использованием стойки выполнено всего 12 манипуляций, срок гарантии истек 16.09.2023. По информации учреждения, длительный период неиспользования обусловлен отсутствием подготовленного персонала для работы на данной стойке.

Также приобретенный Черемховской ГБ № 1 кольпоскоп для оснащения амбулатории в с. Бельск на дату осмотра (июль 2023 года) не использовался уже 7 месяцев. Согласно пояснению больницы, кольпоскоп приобретен для оснащения амбулатории в соответствии со стандартом оснащения; кольпоскопию имеет право проводить только медицинский работник с высшим образованием и прошедший повышение квалификации по кольпоскопии (144 часа); такого работника в амбулатории нет; осмотр пациенток осуществляется врачом-акушером-гинекологом, приезжающим в амбулаторию в составе медицинской бригады из г. Черемхово (за 10 месяцев 2023 года – 1 раз). Прикрепленные к амбулатории женщины для прохождения осмотров и обследований вынуждены ездить в г. Черемхово (удален от с. Бельск на расстояние 34 км), что влияет на своевременность, доступность и качество оказания медицинской помощи.

7. Закупка автомобилей для оснащения медицинских организаций в 2022-2023 годах осуществлялось централизованно Минздравом области. В Региональной программе (является расходным обязательством) приведен перечень приобретаемого автотранспорта в разрезе структурных подразделений медицинских организаций, который был сформирован на основании предоставленной учреждениями информации в 2019-2020 году.

Марки закупаемых автомобилей Региональной программой не установлены, определялись Минздравом области самостоятельно при осуществлении закупки и указывались в распоряжениях министерства о распределении автомобилей.

При осуществлении закупки и распределении автомобилей Минздравом области не всегда учитывались заявленные потребности учреждений. В начале реализации Региональной программы в ответах на запрос министерства от 27.01.2021 о предоставлении информации о предпочтительной к закупке в рамках Региональной программы марке автомобиля учреждения указывали потребность в автомобилях повышенной проходимости.

За 2022-2023 годы осуществлена закупка 149 автомобилей, из них более половины (87 ед. или 58 %) – марки LADA GRANTA (переднеприводный с низким клиренсом). Автомобилей LADA NIVA TRAVEL которые более предпочтительны для сельской местности и отдаленных территорий, закуплено 62 ед. Имели место факты отказа учреждений от автомобилей марки LADA GRANTA, поскольку он не может быть использован в условиях бездорожья и в труднопроходимых местах.

8. Часть приобретенных автомобилей (14 ед. общей стоимостью 15 009,4 тыс. р.) закреплена и используется в иных структурных подразделениях медицинских организаций, не предусмотренных для оснащения автотранспортом Региональной программой, которая согласно Соглашению от 30.12.2021 с Минздравом России является расходным обязательством субъекта РФ, на софинансирование которого предоставлена субсидия из федерального бюджета. При этом структурные подразделения, для оснащения которых приобретен автотранспорт в соответствии с Региональной программой, новые автомобили не получили.

Действия руководителей медицинских организаций по закреплению автотранспорта вопреки распоряжениям Минздрава области, осуществляющего полномочия главного распорядителя бюджетных средств и учредителя данных учреждений, отсутствие должного контроля со стороны Минздрава области за использованием распределенного учреждениям автотранспорта привели к несоблюдению Региональной программы и условий предоставления субсидии из федерального бюджета.

9. В целом, по результатам контрольного мероприятия выявлено нарушений на сумму 173 845,4 тыс. р., объем проверенных средств составил 624 115,3 тыс. р. (справка о выявленных нарушениях прилагается).

ПРЕДЛОЖЕНИЯ

1. Направить отчет о результатах контрольного мероприятия в Законодательное Собрание Иркутской области и Правительство Иркутской области.

2. Направить представление Контрольно-счетной палаты Иркутской области в министерство здравоохранения Иркутской области.

СПРАВКА

о результатах контрольного мероприятия

Наименование контрольного мероприятия: «Проверка использования бюджетных средств, выделенных министерству здравоохранения Иркутской области в 2022 году и истекшем периоде 2023 года на модернизацию первичного звена здравоохранения Иркутской области (приобретение медицинского оборудования и автотранспорта)»		
Перечень объектов проверки: министерство здравоохранения Иркутской области, ОГБУЗ «Братская районная больница», ОГБУЗ «Черемховская городская больница № 1», ОГБУЗ «Зиминская городская больница», ОГБУЗ «Заларинская районная больница»		
1	**Количество документов по результатам контрольного мероприятия (единиц), в том числе:**	**11**
1.1	- актов	5
1.2	- отчетов	1
1.3	- представлений	1
1.3	- предписаний	3
1.4	- уведомлений о применении бюджетных мер принуждения	-
1.5	- информационных писем	-
1.6	- протоколов об административных правонарушениях	1
2	**Объем проверенных финансовых средств, всего (тыс. р.):**	**624 115,3**
3	**Выявлено нарушений бюджетного законодательства всего, в том числе по группам нарушений в соответствии с Классификатором (тыс. р.):**	**173 845,4**
3.1	**Группа 1**. Нарушения при формировании и исполнении бюджетов	142 261,0
3.2	**Группа 2**. Нарушения ведения бухгалтерского учета, составления и представления бухгалтерской (финансовой) отчетности	1 495,0
3.3	**Группа 3**. Нарушения в сфере управления и распоряжения государственной (муниципальной) собственностью	-
3.4	**Группа 4**. Нарушения при осуществлении государственных (муниципальных) закупок и закупок отдельными видами юридических лиц	30 089,4
3.5	**Группа 7**. Иные нарушения	-
3.6	**Группа 8**. Нецелевое использование бюджетных средств	-
4	**Рекомендовано к возврату (взысканию) в бюджет соответствующего уровня (тыс. р.)**	**-**
5	**Рекомендовано к возврату в областную казну (тыс. р.)**	**-**
6	**Объем причиненного ущерба (тыс. р.)**	**-**

Пояснительная записка к справке

Нарушения при формировании и исполнении бюджетов – 142 261 тыс. р.

92 388,9 тыс. р. – Минздравом области в нарушение ст. 158 БК РФ и п. 4.3.10 Соглашения с Минздравом России от 30.12.2021 не обеспечена результативность использования бюджетных средств, выделенных на модернизацию первичного звена здравоохранения и реализацию Региональной программы, значительная часть средств не освоена и возвращена в бюджет (в т.ч. в федеральный бюджет – 86 150,1 тыс. р. в 2022 году и 6 238,8 тыс. р. в 2023 году), что свидетельствует о ненадлежащем осуществлении бюджетных полномочий;

15 009,4 тыс. р. – часть приобретенных автомобилей (14 ед. общей стоимостью

15 009,4 тыс. р.) закреплена и используется в иных структурных подразделениях медицинских организаций, не предусмотренных для оснащения автотранспортом Региональной программой, которая согласно Соглашению от 30.12.2021 с Минздравом России является расходным обязательством субъекта РФ, на софинансирование которого предоставлена субсидия из федерального бюджета. Действия руководителей медицинских организаций по закреплению автотранспорта вопреки распоряжениям Минздрава области, осуществляющего полномочия ГРБС и учредителя данных учреждений, отсутствие должного контроля со стороны Минздрава области за использованием распределенного учреждениям автотранспорта привели к несоблюдению Региональной программы и условий предоставления субсидии из федерального бюджета;

23 491,1 тыс. р. – в нарушение пунктов 4 и 13 Порядка определения объема и условий предоставления субсидий из областного бюджета областным государственным бюджетным и автономным учреждениям, в отношении которых министерство здравоохранения Иркутской области осуществляет функции и полномочия учредителя, на иные цели (утв. постановлением Правительства Иркутской области от 13.05.2021 № 325-пп) Минздравом области дважды заключены соглашения в том же объеме и на те же цели (с Братской РБ на предоставление субсидии в размере 14 691,1 тыс. р. на приобретение аппарата рентгеновского для флюорографии легких – от 16.03.2022 в ред. от 31.10.2022 и от 26.01.2023; с Черемховская ГБ № 1 на предоставление субсидии в размере 8 800 тыс. р. на приобретение 4 аппаратов ИВЛ – от 16.03.2022 в ред. от 03.11.2022 и от 26.01.2023), после замечаний КСП нарушение устранено;

3 868,5 тыс. р. – Минздрав области, перечислив субсидию Черемховской ГБ № 1 на оплату комплекта электромеханического оборудования для эндоскопической хирургии (код вида 271800), не включенного в перечень оборудования, утвержденный приказом Минздрава России от 28.12.2020 № 1379н, допустил расходование средств Регионального проекта в нарушение п. 3 Правил предоставления субсидии из федерального бюджета, предусматривающего оснащение оборудованием по перечню, утвержденному Минздравом России (согласно распоряжению Минздрава области № 202-мр за счет выделенной субсидии учреждению следовало купить систему лапароскопическую многоразового использования, код вида 268350);

1 668 тыс. р. – установлены факты длительного неиспользования закупленного медицинского оборудования, согласно ст. 34 БК РФ затраченные на его приобретение средства Регионального проекта израсходованы неэффективно. Так, 2 операционных стола общей стоимостью 1 668 тыс. р., приобретенные Черемховской ГБ № 1 в 2022 году и введенные в эксплуатацию 25.05.2022, больше 1,5 лет не используются;

4 339,8 тыс. р. – предоставлена субсидия Братской РБ на приобретение 2 операционных светильников и 2 операционных столов для оснащения хирургического отделения стационара в г. Братске, потребность в которых уже была удовлетворена в 2020 году за счет другого источника – средств ТФОМС. В результате, закупленное оборудование используется в других структурных подразделениях больницы, оснащение (переоснащение) которых Региональной программой не предусмотрено. Минздравом области ненадлежащим образом осуществлены бюджетные полномочия ГРБС в части планирования, обоснования, эффективности расходов, предусмотренные ст. 158 БК РФ;

1 495,3 тыс. р. – предоставление Минздравом области субсидий медицинским организациям на приобретение более дорогого оборудования, необходимость в котором отсутствовала, привело к неэффективным и излишним расходам на общую сумму 1 495,3 тыс. р. (несоблюдение статей 34 и 158 БК РФ). Так, 4 учреждениями (Иркутская РБ, Ольхонская РБ, Областная больница № 2, Усольская ГБ) за счет субсидии для оснащения

ФАПов при отсутствии лицензии на хранение наркотических средств приобретено 11 сейфов-термостатов для хранения наркотических препаратов, стоимостью от 178 до 224 тыс. р., тогда как остальные учреждения приобрели сейфы для хранения лекарственных средств по цене от 47 до 58 тыс. р.

Нарушения ведения бухгалтерского учета, составления и представления бухгалтерской (финансовой) отчетности – 1 495 тыс. р.

351,3 тыс. р. – в нарушение п. 85 Инструкции № 157н, п. 36 Стандарта «Основные средства» Зиминской ГБ не начислена амортизация по 3 ед. медицинского оборудования и 3 автомобилям за два месяца (с мая по июнь 2023 года) на общую сумму 351,3 тыс. р. (нарушение устранено в ходе проверки);

457,1 тыс. р. – Братской РБ в 2023 году при принятии к бухгалтерскому учету аппарата рентгенографического цифрового «РЕНЕКС-2» завышен срок полезного использования, что привело к занижению суммы начисленной амортизации за период с апреля по август 2023 года;

686,6 тыс. р. – в нарушение Классификации основных средств, п. 35 ФСБУ «Основные средства» и учетной политики учреждениями при принятии к учету переданных Минздравом области автомобилей неверно установлен срок полезного использования, что привело к занижению суммы начисленной амортизации за период с мая 2022 года по август 2023 года (Черемховская ГБ № 1 – на 510,9 тыс. р., Заларинская РБ – на 175,7 тыс. р.). Вследствие этого предоставленная учреждениями бюджетная отчетность за 2022 год по ряду показателей содержала недостоверные данные (искажение информации об активах и о финансовом результате Черемховской ГБ № 1 на 244,2 тыс. р., Заларинской РБ на 63 тыс. р., главный бухгалтер Черемховской ГБ № 1 привлечен к административной ответственности в виде предупреждения).

Нарушения при осуществлении закупок – 30 089,4 тыс. р.

1 136,4 тыс. р. – некачественное формирование начальной (максимальной) цены контрактов в нарушение ч. 1 ст. 18, ч. 3 ст. 22 Федерального закона № 44-ФЗ, Методических рекомендаций № 567, что в ряде случаев привело к завышению НМЦК (по выборочно проверенным закупкам расчетно на 1 136,4 тыс. р.);

1 558 тыс. р. – в нарушение ст. 95 Федерального закона № 44-ФЗ, согласно которой изменение существенных условий контракта при его исполнении не допускается, за исключением определенных законом отдельных случаев, Братской РБ внесены изменения в существенные условия контракта от 13.04.2022 с АО «ЭКС-МАР» по изменению цены контракта (снижена до 16 600 тыс. р. на 1 558 тыс. р.) и замене ряда составных частей эндоскопической стойки (эндовидеокамера, источник света, инсуффлятор) производства «Карл Шторц» (Германия) на «Нанкин Майндрэй Био-Медикал Электроникс» (Китай);

27 326,2 тыс. р. – приемка и оплата части поставленного оборудования в нарушение ст. 94 Федерального закона № 44-ФЗ и условий контрактов осуществлена без представления поставщиками необходимого комплекта документов, в том числе копий регистрационных удостоверений, деклараций о соответствии на медицинские изделия, соответствующим образом оформленных гарантий производителей и поставщиков (Зиминская ГБ – на сумму 7 794 тыс. р., Заларинская РБ – 4 309,2 тыс. р., Черемховская ГБ № 1 – 7 228,3 тыс. р., Братская РБ – 7 994,7 тыс. р.);

68,8 тыс. р. – по проверенным учреждениям сумма не взысканных штрафных санкций за нарушение поставщиками условий контрактов составила 68,8 тыс. р.

ОТЧЕТ от 29.12.2023 № 15/40-ЭАМ
о результатах экспертно-аналитического мероприятия
«Анализ и оценка эффективности реорганизации областных государственных учреждений здравоохранения в 2022 году» (без приложений)

Реквизиты документа	Отчет от 29.12.2023 № 15/40-ЭАМ утвержден решением коллегии КСП Иркутской области от 29.12.2023 № 52(559)/5р-КСП
Руководитель экспертно-аналитического мероприятия	Аудитор Ризман О.М.
Основания проведения мероприятия	План деятельности на 2023 год (п. 21 раздел III)
Предмет мероприятия	Нормативное правовое регулирование вопросов реорганизации областных государственных учреждений здравоохранения; деятельность объектов мероприятия по принятию решений о реорганизации областных государственных учреждений здравоохранения и реализации мероприятий по их реорганизации; документы по реорганизации областных государственных учреждений здравоохранения; учредительные, финансовые, бухгалтерские, аналитические и иные документы и материалы объектов мероприятия, бюджетная (бухгалтерская), статистическая, управленческая и иная отчетность, иные документы и материалы по вопросам экспертно-аналитического мероприятия.
Объекты мероприятия	Министерство здравоохранения Иркутской области (далее – Минздрав, или Минздрав области, или министерство), ОГАУЗ «Ангарская городская больница» (далее – Ангарская ГБ), образовано в результате реорганизации путем слияния ОГАУЗ «Ангарская городская больница скорой медицинской помощи» (далее – Ангарская БСМП), ОГАУЗ «Ангарский перинатальный центр» (далее – Перинатальный центр), ОГАУЗ «Ангарская городская больница № 1» (далее – Ангарская ГБ № 1).
Цели мероприятия	Оценить эффективность реорганизации учреждений здравоохранения, подведомственных Минздраву.
Исследуемый период	2022 год и истекший период 2023 года, при необходимости более ранние периоды.
Срок проведения мероприятия	с 25 сентября 2023 года по 29 декабря 2023 года.
Решение коллегии КСП	Направить отчет в Законодательное Собрание Иркутской области и в Правительство Иркутской области. Направить информационное письмо в Правительство Иркутской области.

При подготовке настоящего отчета использовались материалы, полученные по запросам КСП от объектов экспертно-аналитического мероприятия и иных организаций, а также информация и сведения, полученные из общедоступных информационных систем и источников, в том числе размещенные на официальных сайтах государственных органов и организаций, данные статистической отчетности, и проч.

Результаты экспертно-аналитического мероприятия

1. Краткая характеристика анализируемой сферы

Согласно Положению о Минздраве области (утв. постановлением Правительства Иркутской области от 16.07.2010 № 174-пп), министерство является исполнительным органом государственной власти Иркутской области, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики, а также управлению в области охраны здоровья граждан на территории Иркутской области; от имени Иркутской области выступает учредителем медицинских организаций, утверждает их уставы, назначает и увольняет руководителей организаций, а также заслушивает отчеты об их деятельности.

На 01.01.2022 в ведении Минздрава находилось 111 учреждений здравоохранения (27 автономных, 76 бюджетных и 8 казенных учреждений). За 2022 год и истекший период 2023 года количество учреждений здравоохранения сократилось до 105 учреждений на 01.10.2023 (24 автономных, 75 бюджетных и 6 казенных учреждений):

- три специализированных дома ребенка (г. Ангарск, г. Братск, г. Усолье-Сибирское) переданы в ведение министерства социального развития, опеки и попечительства Иркутской области (распоряжение Правительства Иркутской области от 14.09.2022 № 497-рп), передача еще одного специализированного дома ребенка предусмотрена до 01.11.2023 (распоряжение Правительства Иркутской области от 12.06.2023 № 472-рп);
- изменен тип областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Центр контроля качества и сертификации лекарственных средств Иркутской области» на областное государственное казенное учреждение здравоохранения (распоряжение Правительства Иркутской области от 28.11.2022 № 663-рп);
- три медицинских организации Ангарского городского округа (Ангарская БСМП, Перинатальный центр, Ангарская ГБ №1) реорганизованы в форме слияния в ОГАУЗ «Ангарская городская больница» (распоряжение Правительства Иркутской области от 26.05.2022 № 274-рп);
- ОГАУЗ «Городская Ивано-Матренинская детская клиническая больница» реорганизовано в форме присоединения к нему ОГАУЗ «Иркутская городская детская поликлиника № 1» (распоряжение Правительства области от 25.08.2022 № 467-рп).

По информации Минздрава до конца 2023 года планировалось также реорганизовать:

- ОГБУЗ «Железногорская районная больница» в форме присоединения к нему ОГАУЗ «Железногорская стоматологическая поликлиника» (распоряжение Правительства Иркутской области от 27.09.2023 № 654-рп);
- ОГБУЗ «Усть-Илимская городская больница», ОГБУЗ «Усть-Илимская городская поликлиника № 2», ОГБУЗ «Усть-Илимская городская детская поликлиника», ОГАУЗ «Усть-Илимская городская поликлиника № 1» путем образования ОГБУЗ «Усть-Илимская районная больница» (на дату проведения настоящего мероприятия распорядительный акт не принят).

Как указано в распоряжениях Правительства Иркутской области, реорганизация медицинских организаций проводится в целях повышения качества оказания медицинской помощи.

2. Анализ нормативного правового регулирования вопросов реорганизации областных государственных учреждений здравоохранения

Основным источником правового регулирования отношений, возникающих при реорганизации юридических лиц, является Гражданский кодекс РФ (далее – ГК РФ). В нем приведены основные понятия, принципы, условия реорганизации. Особенности

реорганизации юридических лиц конкретных организационно-правовых форм устанавливаются соответствующими федеральными законами, в частности, Федеральным законом от 12.01.1996 № 7-ФЗ «О некоммерческих организациях»[1], Федеральным законом от 03.11.2006 № 174-ФЗ «Об автономных учреждениях»[2].

Согласно статье 57 ГК РФ реорганизация юридического лица может осуществляться в форме слияния, присоединения, разделения, выделения и преобразования. Согласно п. 7 ст. 123.22 ГК РФ, п. 2 ст. 17 Федерального закона № 7-ФЗ реорганизация государственного (муниципального) учреждения в форме преобразования возможна только в случае, установленном законом. В настоящее время такой закон не принят, поэтому преобразование учреждений не осуществляется.

Согласно п. 3 ст. 16 Федерального закона № 7-ФЗ некоммерческая организация считается реорганизованной, за исключением случаев реорганизации в форме присоединения, с момента государственной регистрации вновь возникшей организации (организаций). При реорганизации некоммерческой организации в форме присоединения к ней другой организации первая из них считается реорганизованной с момента внесения в единый государственный реестр юридических лиц записи о прекращении деятельности присоединенной организации.

Как следует из ч. 3 ст. 18 Федерального закона № 174-ФЗ, автономные учреждения могут быть реорганизованы в форме слияния или присоединения, если они созданы на базе имущества одного и того же собственника, что обусловлено тем, что в силу ч. 2 ст. 6 этого закона автономное учреждение может иметь только одного учредителя.

Кроме того, согласно ч. 4 ст. 18 Федерального закона № 174-ФЗ автономное учреждение может быть реорганизовано, если это не повлечет нарушение конституционных прав граждан в социально-культурной сфере, в том числе прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи.

Положение о порядке реорганизации областных государственных учреждений утверждено постановлением Правительства Иркутской области от 29.11.2010 № 306-пп[3].

Так, в соответствии с п. 9 Положения № 306-пп решение о реорганизации учреждения принимается Правительством Иркутской области в форме распоряжения. Пунктом 12(2) Положения № 306-пп установлено, что в случае реорганизации учреждения, являющегося объектом социальной инфраструктуры для детей, исполнительный орган государственной власти Иркутской области, осуществляющий функции и полномочия учредителя учреждения, представляет заключение об оценке последствий принятия решения о реорганизации такого учреждения[4].

---

[1] Федеральный закон от 12.01.1996 № 7-ФЗ «О некоммерческих организациях» (далее – Федеральный закон № 7-ФЗ);

[2] Федеральный закон от 03.11.2006 № 174-ФЗ «Об автономных учреждениях» (далее – Федеральный закон № 174-ФЗ);

[3] Положение о порядке создания, реорганизации, изменения типа и ликвидации областных государственных учреждений, утверждения уставов областных государственных учреждений и внесения в них изменений утверждено постановлением Правительства Иркутской области от 29.11.2010 № 306-пп (далее – Положение № 306-пп о реорганизации областных учреждений);

[4] Порядок проведения оценки последствий принятия решения о реконструкции, модернизации, об изменении назначения или о ликвидации объекта социальной инфраструктуры для детей, являющегося государственной собственностью Иркутской области или муниципальной собственностью, заключении государственными организациями Иркутской области, муниципальными организациями, образующими социальную инфраструктуру для детей, договора аренды и договора безвозмездного пользования закрепленных за ними объектов собственности, а также о реорганизации или ликвидации государственных организаций Иркутской области, муниципальных организаций, образующих социальную инфраструктуру для детей, включая критерии этой оценки, установлен постановлением Правительства Иркутской области от 30.06.2014 № 306-пп (далее – Порядок проведения оценки последствий).

КСП рекомендует Правительству Иркутской области предусмотреть также в указанном Положении № 306-пп о реорганизации областных учреждений ряд норм по аналогии с принятыми в других регионах порядками реорганизации учреждений и на федеральном уровне Порядком реорганизации федеральных государственных учреждений (утв. постановлением Правительства РФ от 26.07.2010 № 539[5]), в частности:

- установить формы реорганизации: слияние, присоединение, разделение и выделение;

- установить, что принятие учредителем решения о реорганизации подведомственных ему областных учреждений при сохранении объема государственных услуг (работ) не может являться основанием для сокращения выделенного ему объема бюджетных ассигнований на оказание государственных услуг (выполнение работ). Таким образом, данной нормой будет закреплено, что объем финансирования не подлежит сокращению по причине реорганизации, если объем государственных услуг остается прежним;

- в содержание пояснительной записки, представляемой одновременно с проектом распоряжения о реорганизации, включить: возможные социально-экономические последствия реорганизации учреждения; информацию о рассмотрении наблюдательным советом автономного учреждения предложения о реорганизации автономного учреждения; сведения о проведении оценки последствий принятия решения о реорганизации учреждения в соответствии с действующим законодательством.

Кроме того, следует отметить, что на областном уровне не урегулирован порядок изменения государственного задания в части уточнения его показателей при реорганизации областных государственных учреждений. **КСП рекомендует** Правительству Иркутской области внести соответствующие изменения в Постановление № 348-пп[6].

Например, на федеральном уровне постановлением Правительства РФ от 26.06.2015 № 640 «О порядке формирования государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ) в отношении федеральных государственных учреждений и финансового обеспечения выполнения государственного задания» предусмотрено, что при реорганизации федерального учреждения в задании уточняются показатели, характеризующие оказываемые услуги и выполняемые работы, а также установлено, как именно трансформируются показатели при разных формах реорганизации (слияние, присоединение, выделение, разделение). Так, показатели заданий учреждений, прекращающих свою деятельность, принимают нулевые значения, а показатели заданий остальных учреждений после завершения реорганизации при суммировании должны соответствовать показателям заданий учреждений до начала их реорганизации. То же самое предусмотрено и в части финансового обеспечения выполнения государственного задания: для учреждений, прекращающих свою деятельность, значения становятся

[5] Порядок создания, реорганизации, изменения типа и ликвидации федеральных государственных учреждений, а также утверждения уставов федеральных государственных учреждений и внесения в них изменений, утвержденный постановлением Правительства РФ от 26.07.2010 № 539 (далее – Порядок реорганизации федеральных учреждений);

[6] Постановление Правительства Иркутской области от 31.12.2010 № 348-пп «О реализации отдельных положений Бюджетного кодекса Российской Федерации» (вместе с «Порядком формирования государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ) государственными учреждениями Иркутской области и финансового обеспечения выполнения государственного задания, предоставления субсидий бюджетным и автономным учреждениям Иркутской области на финансовое обеспечение выполнения ими государственного задания, рассчитанных с учетом нормативных затрат на оказание ими государственных услуг физическим и (или) юридическим лицам и нормативных затрат на содержание государственного имущества» (далее – Постановление № 348-пп).

нулевыми, а для остальных реорганизованных учреждений объем должен соответствовать объему субсидии, предоставленной до начала реорганизации.

Постановлением Законодательного Собрания Иркутской области от 16.02.2022 № 53/8-ЗС «О рекомендациях, выработанных на Правительственном часе «Об оптимизации сети медицинских учреждений в Иркутской области» рекомендовано Правительству Иркутской области разработать и утвердить концепцию оптимизации (модернизации) системы здравоохранения в Иркутской области в разрезе каждого муниципального образования Иркутской области. Вместе с тем до настоящего времени такой документ **не разработан и не утвержден.**

На запрос КСП Минздрав в письме от 06.12.2023 пояснил, что концепция оптимизации (модернизации) системы здравоохранения в Иркутской области в разрезе каждого муниципального образования Иркутской области требует детальной проработки, как в части маршрутизации пациентов, так и в части повышения финансовой устойчивости подведомственных организаций, необходимы заключения главных внештатных специалистов по каждому профилю медицинской помощи; в настоящее время министерством вносятся изменения в распоряжения по маршрутизации пациентов с целью повышения качества и доступности медицинской помощи; указанные распоряжения будут в основе концепции оптимизации (модернизации) сети; министерством рассматривается несколько моделей оптимизации (модернизации) сети здравоохранения:

- организация одной медицинской организации в муниципальном образовании (кроме г. Иркутска, г. Ангарска, г. Братска);
- организация укрупненных медицинских организаций по профилям медицинской помощи (стоматология, скорая медицинская помощь, и т.д.);
- организация межмуниципальных медицинских организаций.

Таким образом, несмотря на то, что уже несколько лет идет процесс реорганизации государственных медицинских организаций, до настоящего времени Правительством Иркутской области **не разработан и не принят правовой акт**, определяющий стратегию действий по оптимизации (модернизации) сети здравоохранения Иркутской области в разрезе каждого муниципального образования Иркутской области.

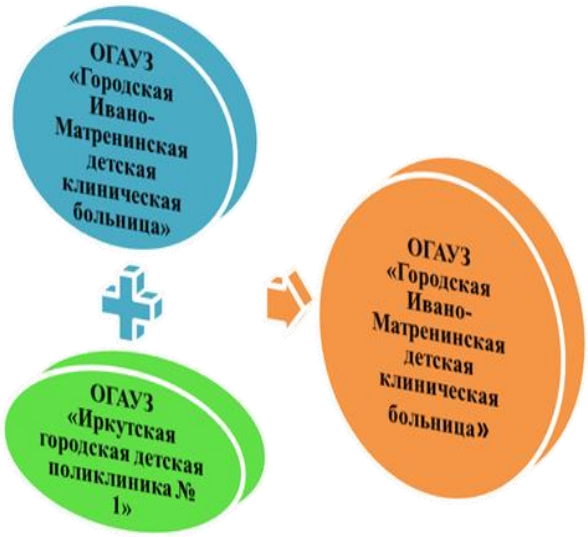
3. Оценка соблюдения законодательства при реорганизации областных государственных учреждений здравоохранения

3.1. Реорганизация ОГАУЗ «Городская Ивано-Матренинская детская клиническая больница» (далее – Ивано-Матренинская детская больница) в форме присоединения к нему ОГАУЗ «Иркутская городская детская поликлиника № 1» (далее – Детская поликлиника № 1)

3.1.1. Решение о реорганизации Ивано-Матренинской детской больницы в форме присоединения к ней Детской поликлиники № 1 с целью повышения качества оказания медицинской помощи принято распоряжением Правительства Иркутской области от 25.08.2022 № 467-рп на основании заключения комиссии по проведению оценки последствия принятия решения о реорганизации[7] от 28.07.2022 (размещено на сайте

[7] В соответствии с Порядком проведения оценки последствий по распоряжению Минздрава области от 15.07.2022 № 1854-мр создана комиссия по проведению оценки последствия принятия решения о реорганизации ОГАУЗ «Городская Ивано-Матренинская детская клиническая больница» в форме присоединения к нему ОГАУЗ «Иркутская городская детская поликлиника № 1» в количестве 7 человек;

Минздрава области 29.07.2022 в соответствии с п. 16 Порядка создания комиссии по оценке последствий[8]).



Согласно распоряжению Правительства Иркутской области от 25.08.2022 № 467-рп в результате реорганизации основные цели деятельности учреждения сохранены, предельная штатная численность работников составит 1 734,5 ед.

Как следует из пояснительной записки Минздрава к проекту данного распоряжения, Детская поликлиника № 1 расположена в «шаговой доступности» от корпусов Ивано-Матренинской детской больницы, при этом проблемными вопросами в деятельности Детской поликлиники № 1 являются: низкие показатели работы педиатрического дневного стационара, недостаточная укомплектованность врачами-специалистами, проблемы при организации первичной специализированной медико-санитарной помощи в период отпуска специалистов, ограниченная доступность ряда современных диагностических исследований (МСКТ, МРТ, отдельные виды функциональной диагностики, эндоскопические методы диагностики, сложные виды лабораторных исследований), для проведения некоторых «сложных» исследований дети из Детской поликлиники № 1 направляются в основном в ГБУЗ Иркутскую государственную областную детскую клиническую больницу. В Ивано-Матренинской детской больнице отсутствует детское поликлиническое отделение, при этом ежегодно 70 тысячам детей г. Иркутска и прилегающих районов оказывается экстренная медицинская помощь в амбулаторных условиях, прием преимущественно осуществляется либо в условиях приемного отделения, либо в профильных отделениях стационара, в том числе 18 % посещений – это повторные осмотры при продолженном наблюдении пациентов. Ранее (до начала 90-х годов) Детская поликлиника № 1 являлась одним из структурных подразделений Ивано-Матренинской детской больницы. Объединение амбулаторного и стационарного видов медицинской помощи детям городского населения в условиях современной медицины является актуальным решением, направленным на повышение доступности и качества оказания медицинской помощи, обеспечение преемственности между стационаром и амбулаторным звеном, профилактику детской инвалидности, снижение младенческой и детской смертности.

Согласно финансово-экономическому обоснованию к плану мероприятий («Дорожная карта») по реорганизации Ивано-Матренинской детской больницы в форме присоединения к ней Детской поликлиники № 1[9], проведение реорганизации учреждений повлечет за собой сокращение штатной численности на 3 шт. ед. и объема финансирования на оплату труда и начислений на выплаты по оплате труда на сумму 3,8 млн. р. из расчета на год, которые будут направлены на выполнение целевых показателей по заработной плате и

[8] Порядок создания комиссии по оценке последствий и подготовки ею заключений утвержден постановлением Правительства Иркутской области от 30.06.2014 № 306-пп.

[9] План мероприятий («Дорожная карта») по реорганизации ОГАУЗ «Городская Ивано-Матренинская детская клиническая больница» в форме присоединения к нему ОГАУЗ «Иркутская городская детская поликлиника № 1» утвержден 10.06.2022 заместителем министра здравоохранения Иркутской области.

укрепление материально-технической базы учреждения, на проведение организационно-штатных мероприятий по сокращению 3 шт. ед. потребуется ориентировочно 940,8 тыс. р.

Наблюдательным советом Ивано-Матренинской детской больницы (протокол от 15.06.2022 заседания, проведенного в форме заочного голосования) данная реорганизация была рекомендована. Решение наблюдательного совета Детской поликлиники № 1 по данному вопросу Минздравом **не представлено**.

Согласно п. 3 ч. 1 ст. 11 Федерального закона № 174-ФЗ, в полномочия наблюдательного совета входит рассмотрение предложений учредителя или руководителя автономного учреждения о реорганизации автономного учреждения или о его ликвидации, при этом п. 3 ст. 9 данного закона предусмотрено, что реорганизация и ликвидация автономного учреждения, а также изменение его типа отнесены к компетенции его учредителя.

Как указано в статье 11 Федерального закона № 174-ФЗ, по вопросу реорганизации автономного учреждения наблюдательный совет автономного учреждения дает рекомендации, после рассмотрения которых учредитель автономного учреждения принимает решение. Решение о реорганизации Детской поликлиники № 1 принято распоряжением Минздрава области от 02.09.2023 № 2317-мр в отступление от норм ч. 2 ст. 11 Федерального закона № 174-ФЗ **при отсутствии** рекомендаций наблюдательного совета Детской поликлиники № 1.

Распоряжением Минздрава от 02.09.2022 № 2317-мр (в ред. от 21.10.2022) для осуществления юридических действий, связанных с реорганизацией учреждений, создана комиссия в составе 17 человек (включены работники Ивано-Матренинской детской больницы, Детской поликлиники № 1, Минздрава, председатель комиссии – главный врач Ивано-Матренинской детской больницы), определены сроки для подготовки документов.

Согласно выписке из ЕГРЮЛ дата прекращения деятельности Детской поликлиники № 1 путем реорганизации в форме присоединения – 27.12.2022. Следует отметить. что распоряжением Правительства Иркутской области от 25.08.2022 № 467-пп Минздраву было поручено осуществить все юридические действия, связанные с реорганизацией учреждений, в срок до 15.12.2022.

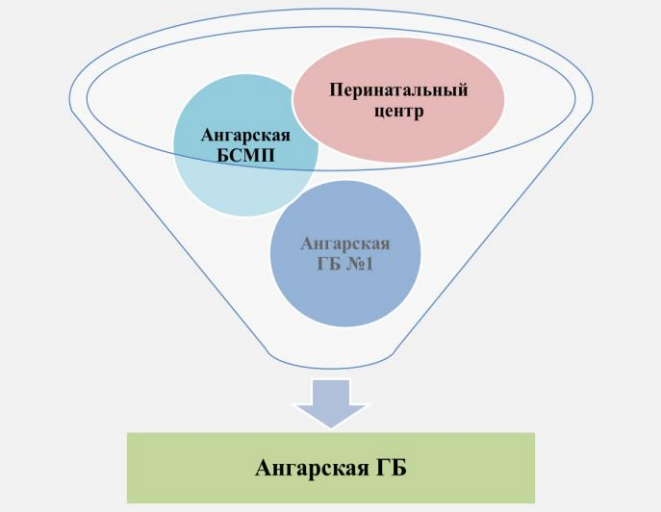
3.1.2. По информации Минздрава (письмо от 29.11.2023), представленной по запросу КСП, объединение детской поликлиники и стационара позволило улучшить преемственность в оказании медицинской помощи прикрепленному населению, как при оказании экстренной медицинской помощи, так и плановой специализированной медицинской помощи, контроль за госпитализацией направленных пациентов, своевременную организацию динамического диспансерного наблюдения после выписки из стационара. Организован консультативный прием врачей специалистов: гастроэнтеролога, нефролога, аллерголога, эндокринолога, гематолога, что позволило исключить направление пациентов в консультативно – диагностический центр ГБУЗ Иркутской государственной областной детской клинической больницы. Отдельные показатели работы поликлиники приведены в таблице ниже.

Наименование показателя	Факт за 9 мес. 2022 г.	Факт за 9 мес. 2023 г.	Рост	
			количество	%
Посещения (всего)	170 338	189 753	19 415	11,4
Посещения по заболеванию	78 467	87 529	9 062	11,5
Посещения с проф. целью	84 980	84980	-	-
Медицинские осмотры профилактические	11 893	13 198	1 305	11,0
Пациенто-дней дневного стационара	1 665	1 971	306	18,4
Неотложная помощь (посещения)	6 871	6 181	-690	-10,0

Как видно из таблицы, в 2023 году на 10 % сократилась неотложная медицинская помощь, при этом на 11 % увеличилось количество посещений по заболеванию и профилактических медицинских осмотров.

3.2. В рамках настоящего мероприятия более подробно была исследована реорганизация трех медицинских организаций Ангарского городского округа (Ангарской БСМП, Перинатального центра, Ангарской ГБ № 1) в форме слияния в Ангарскую ГБ.

3.2.1. По итогам рабочей поездки в Ангарский городской округ, состоявшейся 13.02.2021, Первым заместителем Губернатора Иркутской области – Председателем Правительства Иркутской области дано поручение (от 20.02.2022) Минздраву в срок до 03.03.2021 создать рабочую группу по реорганизации медицинских организаций, расположенных на территории Ангарского городского округа, в срок до 15.03.2021 разработать и утвердить план мероприятий (дорожную карту) по реорганизации в форме слияния Ангарской БСМП и Перинатального центра.



Фактически состав рабочей группы (20 чел.) утвержден распоряжением заместителя Председателя Правительства Иркутской области 11.03.2021. При этом Дорожная карта (план мероприятий) утверждена министром здравоохранения Иркутской области только 30.12.2021 (позднее на 9 мес.) и предусматривает реорганизацию форме слияния трех учреждений Ангарского городского округа (Ангарская БСМП, Перинатальный центр, Ангарская ГБ № 1).

Ангарская БСМП

Новой Дорожной картой по реорганизации указанных учреждений, утвержденной министром здравоохранения области 16.05.2022, скорректированы сроки подготовки проекта правового акта Правительства области о реорганизации трех учреждений Ангарского городского округа (перенесены с 04.02.2022 на 06.04.2022). Как следует из служебной записки заместителя министра здравоохранения от 17.12.2021 №СЗ-5994/21-54, решение о реорганизации

Ангарская ГБ № 1

указанных трех учреждений принято на заседании рабочей группы.

В нарушение п. 12(1) Положения № 306-пп о реорганизации областных учреждений Минздравом для рассмотрения 26.05.2022 Правительством Иркутской области вопроса о реорганизации указанных трех учреждений **не представлено** заключение комиссии по проведению оценки последствий принятия решения о реорганизации. Комиссия по проведению оценки последствий принятия решения о реорганизации Ангарской БСМП, Перинатального центра, Ангарской ГБ № 1 (7 чел.) создана позднее распоряжением Минздрава от 05.07.2022 № 1760-мр, заключение комиссии от 05.07.2022 размещено на сайте Минздрава 07.07.2022.

Таким образом, решение о реорганизации Ангарской БСМП, Ангарской ГБ № 1 и Перинатального центра, имеющего в своей структуре подразделения, образующие социальную инфраструктуру для детей, принято распоряжением Правительства Иркутской области от 26.05.2022 № 274-рп при отсутствии заключения комиссии по проведению оценки последствий принятия решения о реорганизации.

Перинатальный центр

3.2.2. Согласно п. 3 ч. 1 ст. 11 Федерального закона № 174-ФЗ в полномочия наблюдательного совета входит рассмотрение предложений учредителя или руководителя автономного учреждения о реорганизации автономного учреждения или о его ликвидации, при этом п. 3 ст. 9 Федерального закона № 174-ФЗ предусмотрено, что реорганизация и ликвидация автономного учреждения, а также изменение его типа отнесены к компетенции его учредителя.

Наблюдательный совет в силу ч. 6 ст. 11 Федерального закона № 174-ФЗ дает рекомендации, только после рассмотрения которых учредитель принимает решение о реорганизации автономного учреждения (ч. 2 ст. 11 Федерального закона № 174-ФЗ).

Минздравом решение о реорганизации Ангарской БСМП, Ангарской ГБ № 1 и Перинатального центра (распоряжение от 06.06.2022 № 1477-мр) принято в отступление от норм ч. 2 ст. 11 Федерального закона № 174-ФЗ **при отсутствии** рекомендаций наблюдательного совета Ангарской БСМП (согласно протоколу от 17.01.2022 № 1-2022 заседания наблюдательного совета, проведенного в форме очного голосования, кворум для проведения заседания и принятия решения не обеспечен). Наблюдательные советы Перинатального центра и Ангарской ГБ на заседаниях, проведенных в форме очного голосования 12.01.2022 и 13.01.2022, решили не рекомендовать проведение реорганизации.

Таким образом, Минздравом решение о реорганизации Ангарской БСМП, Ангарской ГБ № 1 и Перинатального центра (распоряжение от 06.06.2022 № 1477-мр) принято **без учета рекомендаций** наблюдательных советов указанных медицинских организаций. Указанным распоряжением Минздрава для осуществления юридических действий, связанных с реорганизацией учреждений, создана комиссия в составе 26 человек (включены работники Перинатального центра, Ангарской БСМП, Ангарской ГБ № 1, Минздрава, председатель комиссии – заместитель министра здравоохранения Иркутской области Шелехов А.В.), определены сроки для подготовки документов.

3.2.3. В п. 4 постановления от 16.02.2022 № 53/8-ЗС «О рекомендациях, выработанных на Правительственном часе «Об оптимизации сети медицинских

учреждений в Иркутской области» Законодательное Собрание Иркутской области предложило Правительству Иркутской области прекратить процесс реорганизации указанных трех медицинских организаций Ангарского городского округа до широкого общественного обсуждения указанного вопроса в целях снятия возникшей в муниципальном образовании социальной напряженности.

Документы, подтверждающие проведение общественного обсуждения вопроса реорганизации медицинских учреждений Ангарского городского округа, в ходе настоящего экспертно-аналитического мероприятия Минздравом и Ангарской ГБ **не представлены**, что может указывать на то, что предложение Законодательного Собрания Иркутской области по проведению широкого общественного обсуждения указанного вопроса Правительством Иркутской области поддержано не было.

В дорожную карту (план мероприятий) по реорганизации трех медицинских организаций Ангарского городского округа, утвержденную министром здравоохранения Иркутской области 15.05.2022, мероприятия по общественному обсуждению не включены.

Вместе с тем, распоряжением Минздрава от 17.06.2022 № 1591-мр создана рабочая группа по разработке структуры Ангарской ГБ, определению маршрутов пациентов, разработке программы закрепления, привлечения и рационального использования кадров, в количестве 37 человек, в состав которой включены: 5 представителей Минздрава, 6 работников Перинатального центра, по 5 работников Ангарской БСМП и Ангарской ГБ № 1, 8 главных внештатных специалистов Минздрава, а также 5 депутатов Законодательного Собрания Иркутской области (по согласованию), председатель и заместитель председателя Думы Ангарского городского округа (по согласованию), председатель Общественной палаты Ангарского городского округа (по согласованию).

Согласно представленным протоколам от 29.06.2022 и 21.07.2022 заседание указанной рабочей группы состоялось 2 раза, на которых был рассмотрен и принят за основу проект структуры Ангарской ГБ.

3.2.4. Установленные распоряжением Правительства Иркутской области от 26.05.2022 № 274-рп (в ред. от 23.08.2022) сроки для осуществления всех юридических действий, связанных с реорганизацией учреждений (до 26.09.2022) и проведению необходимых организационно-штатных мероприятий (до 01.12.2022) соблюдены: Ангарская ГБ зарегистрирована 20.09.2022, устав утвержден распоряжением Минздрава от 14.09.2022 и согласован Минимуществом 14.09.2022, распоряжением Минздрава области от 24.10.2022 № 697л/с главным врачом назначена Кощина Ольга Николаевна, структура Ангарской ГБ утверждена распоряжением Минздрава от 21.09.2022 № 2559-мр.

В дорожную карту (план мероприятий) по реорганизации трех медицинских организаций Ангарского городского округа[10] включены 8 мероприятий, из них 6 подготовительных этапов (подготовка целесообразности реорганизации, финансово-экономического обоснования, распоряжения Минздрава о реорганизации учреждений, проведение наблюдательных советов медицинских организаций, вынесение вопроса о реорганизации на заседание Правительства Иркутской области, создание рабочей группы) и 2 этапа по реорганизации (осуществление мероприятий по реорганизации в сроки, установленные распоряжением Правительства Иркутской области о реорганизации, и проведение организационно-штатных мероприятий в отношении руководителей реорганизуемых медицинских организаций). Таким образом, дорожная карта не предусматривает этапы работы рабочей группы (включающие вопросы структурных преобразований, определения финансовых возможностей нового учреждения, оценки

[10] Утверждена министром здравоохранения Иркутской области 16.05.2022.

состояния имущественного комплекса реорганизуемых учреждений, в том числе зданий, сооружений и оборудования, для расчета дополнительных затрат на проведение их ремонта или приобретение нового оборудования).

В связи с чем финансово-экономическое обоснование реорганизации медицинских организаций Ангарского городского округа, подготовленное Минздравом, недостаточно проработано. В частности, в нем приведены данные только в части возможной экономии средств в результате сокращений штатной численности административно-управленческого персонала и указано, что слияние не повлечет за собой дополнительных расходов областного бюджета. Однако в связи с реорганизацией потребовалось привлечение дополнительных средств, например, на выполнение капитального ремонта ряда помещений, который проводился за счет средств областного бюджета и собственных средств учреждения, на строительство теплого перехода между двумя зданиями (за счет собственных средств), на оплату регистрационных услуг и компенсационных выплат уволенным работникам по сокращению должностей, и проч. По данным анализа, объем собственных средств на эти цели составил около 26,3 млн. р., средств областного бюджета – около 27,7 млн. р.

По мнению КСП, срок завершения юридических действий, связанных с реорганизацией, целесообразно устанавливать на конец финансового года или отчетного периода. Завершение юридических действий по реорганизации учреждений Ангарского городского округа в середине отчетного периода (план 26.09.2022, факт 21.09.2022), привело к определенным проблемам при составлении отчетности, формировании реестров для оплаты медицинской помощи, необходимости в сжатые сроки внести соответствующие изменения, в том числе в федеральные регистры ФРМО и ФРМР[11].

3.2.5. Исполняющим обязанности министра здравоохранения Иркутской области 19.06.2023 утвержден План мероприятий «Дорожная карта» по комплексному развитию Ангарской ГБ, включающий организационно-методические мероприятия, мероприятия по укреплению финансовой стабильности медицинской организации в переходный период, по материально-техническому обеспечению и развитию, оснащению оборудованием в соответствии с профильными порядками, по совершенствованию структуры и организационно-методической деятельности, внедрению современных информационных технологий, по укомплектованию врачебными кадрами, устранению дефицита кадров в первичном звене и др. Сроки исполнения распределены на период 2023-2026 годов.

Как уже указывалось выше, цель реорганизации трех учреждений Ангарского городского округа, указанная в распоряжении Правительства Иркутской области от 26.05.2022 № 274-пп – повышение качества оказания медицинской помощи. Согласно пояснительной записке Минздрава к проекту данного распоряжения Правительства Иркутской области целесообразность и обоснованность проводимой реорганизации состоит в том, что это позволит:

- создать единую многопрофильную медицинскую организацию с возможностью оказания первичной медико-санитарной, специализированной помощи и скорой медицинской помощи;

- организовать единую диагностическую службу для раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, центр амбулаторной онкологической помощи для населения Ангарского городского округа;

- привести штатное расписание в соответствие с утвержденными нормами без ограничения доступности амбулаторно-поликлинической помощи взрослому населению;

[11] Федеральный регистр медицинских организаций, федеральный регистр медицинских работников;

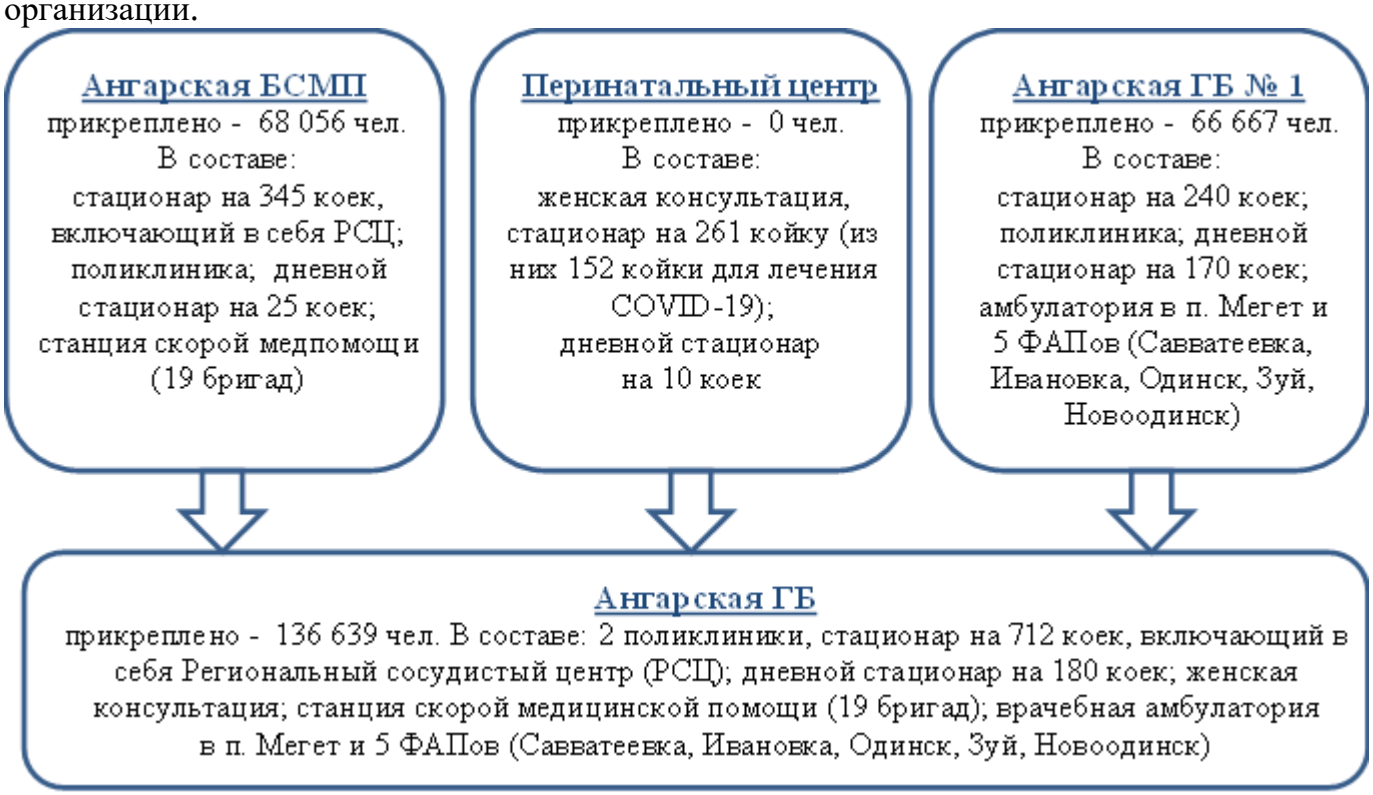
- организовать единую систему управления ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности на территории Ангарского городского округа;

- рационально расходовать средства на приобретение лекарственных препаратов и медицинских изделий, в связи с единым подходом и укрупнением закупок.

На дату завершения настоящего экспертно-аналитического мероприятия выполнено следующее.

Ангарская ГБ является многопрофильной медицинской организацией, согласно Уставу Ангарской ГБ[12] учреждение создано в целях оказания круглосуточной экстренной медицинской помощи, первичной медико-санитарной, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи; медицинского обеспечения спорта и физической культуры, а также оказания медицинской помощи беременным женщинам, роженицам, родильницам и новорожденным детям.

В состав Ангарской ГБ вошли 3 медицинских организации (Ангарская БСМП, Перинатальный центр, Ангарская ГБ № 1), имеющих свою специфику. На схеме ниже дана краткая характеристика реорганизованных учреждений и вновь созданной медицинской организации.



Самой крупной из них является многопрофильная Ангарская БСМП, имеющая в своей структуре поликлинику для взрослого населения (прикреплено 68 056 чел.); круглосуточный стационар на 345 коек (из них 18 коек реанимации и 9 коек интенсивной терапии для больных с ОНМК[13]), включающий региональный сосудистый центр для лечения пациентов с ОНМК и ОКС[14]; дневной стационар на 25 коек, а также станцию скорой медицинской помощи (19 бригад), обслуживающую все население Ангарского городского округа. Среднесписочная численность больницы по состоянию на 01.07.2022

[12] Устав Ангарской ГБ утвержден распоряжением Минздрава от 14.08.2022 № 2489-мр и согласован распоряжением Минимущества от 14.09.2022 № 51-1350-мр/и (далее – Устав Ангарской ГБ);

[13] Острое нарушение мозгового кровоснабжения (далее – ОНМК);

[14] Острый коронарный синдром (далее – ОКС).

составляла – 1 087,3 чел. Данная медицинская организация единственная из реорганизованных, которая оказывала высокотехнологичную медицинскую помощь (по травматологии, нейрохирургии, кардиологии и урологии). Согласно сведениям о коечном фонде больницы (приложение к распоряжению Минздрава от 28.09.2020 № 1860-мр «Об утверждении структуры …») койки круглосуточного стационара были развернуты по профилям: гинекология, кардиология, неврология, терапия, урология, травматология, хирургия, нейрохирургия; койки дневного стационара – по профилю терапия.

Перинатальный центр – единственная из реорганизованных медицинских организаций, не имеющая прикрепленного населения и оказывающая медицинскую помощь по профилю «акушерство и гинекология». Согласно структуре учреждения (утв. приказом Минздрава от 16.12.2021 № 3034-мр) в его состав входили женская консультация, круглосуточный стационар на 261 койку (из них 140 инфекционных коек и 19 коек реанимации, открытых для лечения пациентов с новой коронавирусной инфекцией и закрытых 14.03.2022), дневной стационар на 10 коек. Исходя из сведений о коечном фонде Перинатального центра, койки круглосуточного стационара были открыты по профилям: акушерство, гинекология, патология беременных, педиатрия, а также по инфекционному профилю; койки дневного стационара – по профилю акушерство. Среднесписочная численность центра по состоянию на 01.07.2022 составляла – 283,8 чел.

В Ангарской ГБ № 1 в отличие от двух других учреждений был открыт самый большой дневной стационар – на 170 коек (из них 75 коек дневного пребывания при круглосуточном стационаре). В структуру больницы также входили поликлиника для взрослого населения (прикреплено 66 667 чел.); круглосуточный стационар на 240 коек (из них 11 реанимационных коек), врачебная амбулатория в п. Мегет и 5 ФАПов (с. Одинск, з. Ивановка, с. Савватеевка, п. Новоодинск, д. Зуй). Согласно сведениям о коечном фонде (утв. распоряжением Минздрава от 11.03.2021 № 390-мр) койки круглосуточного стационара были открыты по профилям: гастроэнтерология, неврология, проктология, пульмонология, терапия, урология, эндокринология, хирургия и челюстно-лицевая хирургия, паллиативная помощь; койки дневного стационара – по профилям гастроэнтерология, неврология, хирургия, проктология и терапия. Среднесписочная численность больницы по состоянию на 01.07.2022 составляла – 559,9 чел.

В структуру вновь организованной Ангарской ГБ вошли 2 поликлиники для взрослого населения (прикреплено 136 639 чел.), круглосуточный стационар на 712 коек (из них 36 коек реанимации и 9 коек интенсивной терапии для больных с ОНМК), дневной стационар на 180 коек (из них 50 коек дневного пребывания при круглосуточном стационаре), женская консультация, станция скорой медицинской помощи (19 бригад), врачебная амбулатория в п. Мегет и 5 ФАПов (д. Зуй, с. Одинск, з. Ивановка, с. Савватеевка, п. Новоодинск). Таким образом, в Ангарской ГБ наблюдается увеличение числа круглосуточных коек на 13 ед. (с 649 до 667 ед.) без учета реанимационных и инфекционных коек и сокращение коек дневного стационара на 25 ед. (с 205 до 180 ед.). Согласно сведениям о коечном фонде (утв. распоряжением Минздрава от 21.09.2022 № 2559-мр) все профили круглосуточного стационара, присутствующие в 3 учреждениях, в Ангарской ГБ сохранены. Кроме этого, предусмотрены новые профили по нефрологии и неонатологии, а также отдельно выделены койки акушерского ухода. В дневном стационаре предусмотрены новые профили по гематологии и челюстно-лицевой хирургии. Среднесписочная численность Ангарской ГБ по состоянию на 01.07.2023 составила – 1 810,5 чел., что на 120,5 чел. меньше общей среднесписочной численности трех учреждений, что частично обусловлено сокращением одноименных штатных должностей административно-управленческого персонала и дублирующих штатных должностей

руководящего медицинского персонала одноименных параклинических подразделений (например, старшая медицинская сестра эндоскопического отделения).

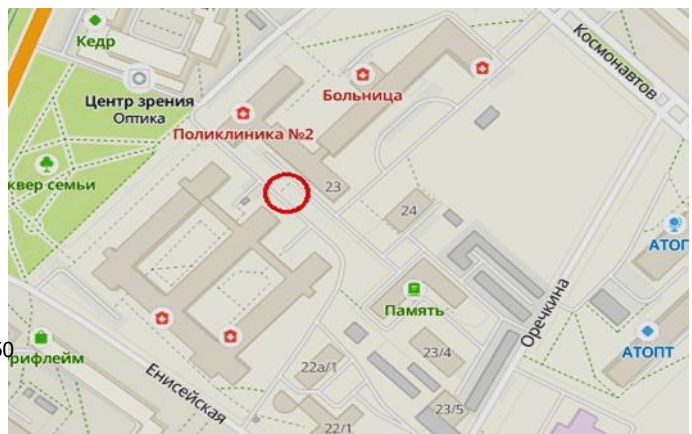
В части организации единой системы управления ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности на территории Ангарского городского округа выполнены следующие мероприятия. В структуру Ангарской ГБ включены заместитель главного-врача по контролю качества и безопасности медицинской деятельности и отдел ведомственного контроля и качества безопасности медицинской деятельности (ранее отдел ведомственного контроля был только в структуре Ангарской БСМП), приказами главного врача Ангарской ГБ от 03.11.2022 № 80/1 и от 16.01.2023 № 19 утверждены положение о порядке организации и проведения внутреннего контроля, основные направления внутреннего контроля и назначены ответственные по реализации каждого из них. Приказом главного врача учреждения от 30.08.2023 № 563 организация внутреннего контроля возложена на заместителя главного врача по клинико-экспертной работе, что учтено при утверждении новой структуры Ангарской ГБ (распоряжение Минздрава от 31.08.2023 № 2569-мр). План проверок на 2023 год, утвержденный главным врачом Ангарской ГБ и предусматривающий проведение проверок 9 структурных подразделений учреждения (кабинетов неотложной и паллиативной медицинской помощи, паллиативного, первично-сосудистого и неврологии, терапевтического (Китой) отделений, врачебной амбулатории п. Мегет, скорой медицинской помощи, регистратуры, call-центр), выполнен. Результаты проверок изложены в 7 актах (от 29.03.2023, 30.03.2023, 24.04.2023, 04.08.2023, 20.10.2023, 24.11.2023), в которых кроме выявленных недостатков и нарушений приведены предложения по их устранению.

Создана единая аптека (размещается в здании Перинатального центра), что позволило освободить помещения в поликлинике № 1 и № 2 для организации врачебных кабинетов. Результатом создания единой аптеки являются более эффективные закупки медицинских препаратов и лекарственных средств (заведующая аптекой владеет информацией по всеми остатками лекарственных препаратов), сокращено количество закупок у единственного поставщика лекарственных препаратов и материалов, применяемых в медицинских целях (с 293 закупок в 1 полугодии 2022 года до 266 закупок в 1 полугодии 2023 года), что привело к увеличению экономии средств учреждения в результате проведенных конкурентных процедур (с 1 515,4 тыс. р. в 1 полугодии 2022 года до 8 207 тыс. р. в 1 полугодии 2023 года). К примеру, по закупке противомикробных препаратов для системного использования (НМЦК 4 992 тыс. р.) экономия составила 2 866,8 тыс. р. (57,4 %), по поставке антисептиков и дезинфицирующих препаратов (НМЦК 4 830,6 тыс. р.) экономия составила 2 594,7 тыс. р. (53,7 %).

На дату завершения экспертно-аналитического мероприятия:

- Минздравом принято решение, что центр амбулаторной онкологической помощи для населения Ангарского городского округ на базе Ангарской ГБ **организовываться не будет**, по распоряжению Минздрава от 12.07.2023 № 2061-мр такой центр в г. Ангарске будет создан на базе ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» (срок создания центра амбулаторной онкологической помощи – до 29.12.2023);

- **не завершены** мероприятия по организации единой диагностической службы для раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний. По информации Минздрава, модернизация приемно-диагностического отделения Ангарской ГБ с последующей



оптимизацией системы навигации в медицинской организации предусмотрена на 2024 год (п. 5.3 Плана мероприятий по комплексному развитию Ангарской ГБ), помещением для организации приемно-диагностического отделения с преимущественной локализацией диагностического блока определен первый этаж здания по адресу: г. Ангарск, 22-й м/н. д. 23. По пояснению учреждения, для безопасности и удобства оказания медицинской помощи, возможности централизации диагностических служб, в т.ч. создания единой клинико-диагностической лаборатории, за счет средств от приносящей доход деятельности Ангарской ГБ ведется строительство теплого перехода между зданиями БСМП и Перинатального центра (договор от 24.08.2023 с ООО «СТМ» на выполнение работ по строительству наземного перехода между зданиями городского родильного дома и блоком № 3, расположенного по адресу: г. Ангарск, м/н 22, между домами 22 и 23), цена 17 585,5 тыс. р., сроки окончания работ – 21.05.2024);

- **не завершены** мероприятия по приведению штатного расписания в соответствие с утвержденными нормами.

В настоящее время в структуре Ангарской ГБ сохранились практически все подразделения, которые имелись в структурах реорганизованных учреждений, при этом по большинству из них отмечается несоответствие рекомендуемым штатным нормативам, установленными действующими порядкам оказания медицинской помощи.

К примеру, структура женской консультации Ангарской ГБ не соответствует структуре женской консультации, предусмотренной Правилами организации деятельности женской консультации (приложение № 1 к Порядку № 1130н[15]). В частности, отсутствуют кабинеты врачей - акушеров-гинекологов, кабинет доврачебного приема, кабинет антенатальной охраны плода, и др. По пояснению учреждения, подготовлена новая структура учреждения, в которой Перинатальный центр выделен в самостоятельное структурное подразделение, подразделение «Женская консультация» и ряд отделений («акушерский стационар», «родовое отделение с операционными», и др.) приведены в соответствие с Порядком № 1130н. В штатном расписании женской консультации, исходя из рекомендуемых нормативов, установленных Порядком № 1130н, должно быть предусмотрено 17 ед. врачей-акушеров-гинекологов (из расчета 1 ставка на 2200 женщин фертильного возраста) и 17 ед. акушерок (1 ставка на каждую должность врача-акушера-гинеколога). В штатном расписании женской консультации на 01.12.2023 предусмотрено 7,25 ед. врачей-акушеров-гинекологов и 11 ед. акушерок, что на 9,75 ед. и на 6 ед. меньше рекомендуемой штатной численности соответственно, кроме этого в штатном расписании отсутствуют 5,5 ед. медицинских регистраторов, врач-офтальмолог, операционная медицинская сестра (информация приведена в **приложении 1** к настоящему отчету). По пояснению учреждения, указанные должности планируется ввести в 2024 году.

Исходя из рекомендуемых нормативов, установленных Порядком № 388н[16], в штатное расписание отделения скорой медицинской помощи на 19 бригад должны быть включены расчетно 496,25 ед. (из них числе врачей – 85,25 ед., среднего медицинского персонала – 304,25 ед.). В штатном расписании указанного подразделения на 01.12.2023 предусмотрено 318,75 ед. (в том числе врачей – 30,5 ед., среднего медицинского персонала – 180,25 ед.) или на 177,5 ед. (в том числе врачей – 54,75 ед., среднего медицинского персонала – 124 ед.) меньше рекомендуемых штатных нормативов. К примеру, в штатном расписании отделения скорой медицинской помощи следовало предусмотреть 36,75 ед.

[15] Порядок оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», утвержденный приказом Минздрава России от 20.10.2020 № 1130н (далее – Порядок № 1130н);

[16] Приказ Минздрава России от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи» (далее – Порядок № 388н).

врачей скорой медицинской помощи (из расчета по 5,25 ед. на 7 врачебных общепрофильных бригад), 15,75 ед. врачей-педиатров (из расчета по 5,25 ед. на 3 педиатрических бригады), между тем штатным расписанием указанного отделения на 01.12.2023 предусмотрено 16,25 ед. врачей скорой медицинской помощи и 7,75 ед. врачей-педиатров (на 20,5 ед. и 5,5 ед. меньше рекомендуемой штатной численности), не предусмотрены должности врача-статистика, врача-эпидемиолога и медицинского статиста, которые по пояснению учреждения, включены в штатное расписание общебольничного медицинского персонала и кабинета медицинской статистики.

В терапевтических отделениях № 3 и № 4 вместо расчетных 15,25 ед. врачей-терапевтов участковых в каждом, штатным расписанием на 01.12.2023 предусмотрено 2,25 ед. и 3 ед. соответственно, при этом введены ставки фельдшеров 7 ед. и 5 ед. соответственно, которые рекомендуемыми нормативами Положения № 543н[17] не предусмотрены. По пояснению учреждения, введение ставок фельдшеров обусловлено отсутствием физических лиц для замещения ставок врачей. В целом, по указанным терапевтическим отделениям в каждом должно быть предусмотрено 16,25 ед. врачей (с учетом ставки заведующего отделением), 23,75 ед. среднего медицинского персонала, тогда как штатным расписанием на 01.12.2023 по терапевтическому отделению № 3 предусмотрено 3,25 ед. врачей, 19,5 ед. среднего медицинского персонала, по терапевтическому отделению № 4 предусмотрено 4 ед. врачей, 15,75 ед. среднего медицинского персонала.

По информации Ангарской ГБ, по состоянию на 01.07.2023 штатная численность составляла 2 882,75 ед., замещено – 2 201,79 ед., вакантно – 680,96 ед., количество физических лиц основных работников – 1 871 чел., укомплектованность – 76,4 % (коэффициент совместительства 1,2), по состоянию на 01.12.2023 штатная численность составляет 2 867,75 ед., замещено – 2 416 ед., вакантно – 451,75 ед., количество физических лиц основных работников – 1 883 чел., укомплектованность – 84,2 % (коэффициент совместительства 1,3), данные приведены в таблице ниже.

Учреждение	Дата	Количество		Физ. лиц основ. работ., чел.	Укомплект., %	Коэфф. совмест.
		шт. ед.	замещенных, ед.			
1	2	3	4	5	6 = 4 / 3 *100	7 = 4 / 5
Ангарская ГБ № 1	01.07.2022	**967,0**	**650,15**	**569**	**67,2**	**1,1**
- врачи		230,0	115,72	99	50,3	1,2
- СМП		441,75	278,08	270	62,9	1,0
- ММП		47,75	35,25	15	73,8	2,4
- прочие		247,5	221,1	185	89,3	1,2
Перинатальный центр		**350,5**	**330,55**	**290**	**94,3**	**1,1**
- врачи		76,5	67,05	45	87,6	1,5
- СМП		131,5	127,5	120	97,0	1,1
- ММП		3,0	-	-	-	-
- прочие		139,5	136,0	125	91,5	1,1
Ангарская БСМП		**1 612,5**	**1 316,25**	**1 119**	**81,6**	**1,2**
- врачи		345,0	217,0	157	62,8	1,4
- СМП		681,75	585,0	486	85,8	1,2
- ММП		4,0	-	-	-	-
-прочие		581,75	514,25	476	88,4	1,2
Всего по 3 учреждениям:		**2 930,0**	**2 296,95**	**1 978**	**-**	**-**
- врачи		651,5	399,77	301	-	-
- СМП		1 255,0	990,58	876	-	-

[17] Положение об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденное приказом Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 № 543н (далее – Положение № 543н).

Учреждение	Дата	Количество		Физ. лиц основ. работ., чел.	Укомплект., %	Коэфф. совмест.
		шт. ед.	замещенных, ед.			
1	2	3	4	5	6 = 4 / 3 *100	7 = 4 / 5
- ММП		54,75	35,25	15	-	-
-прочие		968,75	871,35	786	-	-
Ангарская ГБ	01.07.2023	**2 882,75**	**2 201,79**	**1 871**	**76,4**	**1,2**
- врачи		609,5	412,15	282	67,6	1,5
- СМП		1 271,0	930,86	801	73,2	1,2
- ММП		53,5	39,85	15	74,5	2,7
- прочие		948,75	818,93	773	86,3	1,2
Ангарская ГБ	01.12.2023	**2 867,75**	**2 416,00**	**1 883**	**84,2**	**1,3**
- врачи		611,5	445,92	291	72,9	1,5
- СМП		1 253,25	1 053,45	803	88,5	1,3
- ММП		46,5	41,15	15	84,1	2,7
- прочие		956,5	875,48	774	91,5	1,1

Как видно из таблицы, по состоянию на 01.07.2022 общая штатная численность по реорганизуемым учреждениям составляла 2 930 ед., было замещено – 2 296,95 ед., вакантно – 633,05 ед., количество физических лиц основных работников – 1 978 чел. Укомплектованность Перинатального центра составляла 94,3 % (коэффициент совместительства 1,1); Ангарской БСМП – 81,6 % (коэффициент совместительства 1,2), Ангарской ГБ № 1 – 67,2 % (коэффициент совместительства 1,1). Согласно приведенным в таблице данным по состоянию на 01.12.2023 показатель по укомплектованности врачами увеличился по сравнению с показателями на 01.07.2022 и 01.07.2023, что отчасти обусловлено сокращением штатной численности врачей на 41,75 ед. (с 651,5 ед. в 2022 году до 611,5 ед. в 2023 году), информация о численности работников в разрезе подразделений приведена в **приложении 2** к настоящему отчету.

По пояснению Ангарской ГБ, сокращение штатной численности врачей произведено по причине отсутствием физических лиц для замещения вакантных ставок, в связи с чем для организации оказания медицинской помощи в такие подразделения, как отделение скорой медицинской помощи, терапевтические участки при терапевтических отделениях № 1 – № 5, включены дополнительные ставки среднего медицинского персонала.

К примеру, в отделении скорой медицинской помощи Ангарской БСМП на 01.07.2022 укомплектованность врачами – 57,2 % (коэффициент совместительства 1,7), после проведения реорганизации на 01.07.2023 укомплектованность отделения скорой медицинской помощи Ангарской ГБ врачами составила 65,2 % (коэффициент совместительства 1,3), на 01.12.2023 укомплектованность врачами – 74,4 % (коэффициент совместительства 1,4). Укомплектованность средним медицинским персоналом в отделении скорой медицинской помощи Ангарской БСМП на 01.07.2022 – 96,8 % (коэффициент совместительства 1,4), на 01.07.2023 укомплектованность средним медицинским персоналом – 86 % (коэффициент совместительства 1,5), на 01.12.2023 – 99,7 % (коэффициент совместительства 1,5), информация приведена в таблице ниже.

Показатель	на 01.07.2022	на 01.07.2023	на 01.12.2023
Врачи			
Укомплектованность, %	57,2	65,2	74,4
Коэффициент совместительства	1,7	1,3	1,4
Штатная численность, шт. ед.	53,75	36,75	36,75
Замещено, шт. ед.	30,75	23,95	27,33
Вакантно, шт. ед.	23	12,8	9,42
Физические лица, чел.	18	18	19
Средний медицинский персонал			
Укомплектованность, %	96,8	86,0	99,7
Коэффициент совместительства	1,4	1,5	1,5

Показатель	на 01.07.2022	на 01.07.2023	на 01.12.2023
Штатная численность, шт. ед.	169,75	186,5	186,5
Замещено, шт. ед.	164,25	160,38	185,94
Вакантно, шт. ед.	5,5	26,12	0,56
Физические лица, чел.	116	110	121

Как видно из таблицы, штатная численность врачей отделения скорой медицинской помощи сократилась с 53,75 ед. до 36,75 ед., при этом количество физических лиц увеличилось с 18 чел. до 19 чел., что соответственно повлияло на увеличение показателя по укомплектованности и снижение коэффициента совместительства. Штатная численность среднего медицинского персонала в указанном отделении выросла с 169,75 ед. до 186,5 ед., количество физических лиц увеличилось с 116 чел. до 121 чел., которыми практически замещены все штатные единицы, что привело к росту с 1,4 до 1,5 коэффициента совместительства.

В терапевтическом отделении № 3 Ангарской ГБ № 1 на 01.07.2022 укомплектованность врачами составляла 40 % (коэффициент совместительства 0,8); средним медицинским персоналом – 41,6 % (коэффициент совместительства 1,3). После проведения реорганизации укомплектованность терапевтического отделения № 3 Ангарской ГБ на 01.07.2023 врачами составила 61,9 % (коэффициент совместительства 0,8), на 01.12.2023 – 38,5 % (коэффициент совместительства 0,4); укомплектованность средним медицинским персоналом на 01.07.2023 уменьшилась и составила 32,7 % (коэффициент совместительства 1), на 01.12.2023 увеличилась до 40,8 % (коэффициенте совместительства 0,8), информация приведена в таблице ниже.

Показатель	на 01.07.2022	на 01.07.2023	на 01.12.2023
Врачи			
Укомплектованность, %	40,0	61,9	38,5
Коэффициент совместительства	0,8	0,8	0,4
Штатная численность, шт. ед.	12,5	5,25	3,25
Замещено, шт. ед.	5	3,25	1,25
Вакантно, шт. ед.	7,5	2	2
Физические лица, чел.	4	4	3
Средний медицинский персонал			
Укомплектованность, %	41,6	37,2	40,8
Коэффициент совместительства	1,3	1,0	0,8
Штатная численность, шт. ед.	22,25	27,5	19,5
Замещено, шт. ед.	9,25	9,0	7,95
Вакантно, шт. ед.	13,0	18,5	11,55
Физические лица, чел.	12	9	10

В терапевтическом отделении № 4 Ангарской ГБ № 1 на 01.07.2022 укомплектованность врачами составляла 35,3 % (коэффициент совместительства 1,3), средним медицинским персоналом – 29,3 % (коэффициент совместительства 1,5). После проведения реорганизации укомплектованность терапевтического отделения № 4 Ангарской ГБ на 01.07.2023 врачами увеличилась и составила 40 % (коэффициент совместительства 0,7), на 01.12.2023 – 92,3 % (коэффициент совместительства 1,2); укомплектованность средним медицинским персоналом на 01.07.2023 уменьшилась и составила 19,4 % (коэффициент совместительства 0,6), на 01.12.2023 увеличилась до 60,3 % (коэффициент совместительства 1,1), информация приведена в таблице ниже.

Показатель	на 01.07.2022	на 01.07.2023	на 01.12.2023
Врачи			
Укомплектованность, %	35,3	40,0	92,3
Коэффициент совместительства	1,3	0,7	1,2
Штатная численность, шт. ед.	12,75	5,0	4

Показатель	на 01.07.2022	на 01.07.2023	на 01.12.2023
Замещено, шт. ед.	4,5	2,0	3,69
Вакантно, шт. ед.	8,25	3,0	0,31
Физические лица, чел.	6	3	3
Средний медицинский персонал			
Укомплектованность, %	29,3	19,4	60,3
Коэффициент совместительства	1,5	0,6	1,1
Штатная численность, шт. ед.	20,0	25,75	15,75
Замещено, шт. ед.	5,85	5,0	9,5
Вакантно, шт. ед.	14,15	20,75	6,25
Физические лица, чел.	9	8	9

В женской консультации укомплектованность на 01.07.2022 по врачам составляла 85 % (коэффициент совместительства 1,6); среднему медицинскому персоналу – 100 % (коэффициент совместительства 1,2). После реорганизации укомплектованность по врачам на 01.07.2023 уменьшилась до 72,6 % (коэффициент совместительства 1,1), на 01.12.2023 увеличилась до 91,5 % (коэффициент совместительства 1,4); по среднему медицинскому персоналу на 01.07.2023 увеличилась до 90,7 % (коэффициент совместительства 0,9), на 01.12.2023 – 100 % (коэффициент совместительства 1,1), информация приведена в таблице.

Показатель	на 01.07.2022	на 01.07.2023	на 01.12.2023
Врачи			
Укомплектованность, %	85,0	72,6	91,5
Коэффициент совместительства	1,6	1,1	1,4
Штатная численность, шт. ед.	15,0	15,5	14,75
Замещено, шт. ед.	12,75	11,25	13,5
Вакантно, шт. ед.	2,25	4,25	1,25
Физические лица, чел.	8	10	10
Средний медицинский персонал			
Укомплектованность, %	100	90,7	100
Коэффициент совместительства	1,2	0,9	1,1
Штатная численность, шт. ед.	15,75	18,25	18,25
Замещено, шт. ед.	15,75	16,55	18,25
Вакантно, шт. ед.	-	2,0	-
Физические лица, чел.	10	18	17

По мнению КСП, замена ставок врачей на ставки среднего медицинского персонала не решает проблему обеспеченности врачебными кадрами для оказания квалифицированной качественной медицинской помощи. Существуют риски невыполнения показателей укомплектованности медицинскими кадрами, установленных Планом мероприятий «Дорожная карта» по комплексному развитию Ангарской ГБ. Так, обеспеченность медицинскими работниками, оказывающими скорую медицинскую помощь, при плане на 2023 год – 8,3 чел. на 10 тыс. населения на 01.11.2023 составил 5,8 чел. (план на 2024 год – 8,4 чел.); обеспеченность врачами, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, при плане на 2023 год – 21,9 чел. на 10 тыс. населения на 01.11.2023 составил 10 чел. (план на 2024 год – 22,5 чел.); обеспеченность врачами, оказывающими специализированную медицинскую помощь, при плане на 2023 год – 16,7 чел. на 10 тыс. населения на 01.11.2023 составил 12,6 чел. (план на 2024 год – 17,1 чел.).

Количество вакантных ставок в Ангарской ГБ на 01.12.2023 – 451,75 ед. или 15,7 % от штатной численности (2 867,75 ед.), данные приведены в таблице ниже.

штатных единиц

Наименование категорий должностей	Штатное расписание	Вакантные		Штатное расписание	Вакантные	
		количество	%		количество	%
	на 01.07.2023			на 01.12.2023		
1	2	3	4 = 3/2 * 100	5	6	7 = 6/5 *100

Наименование категорий должностей	Штатное расписание	Вакантные		Штатное расписание	Вакантные	
		количество	%		количество	%
	на 01.07.2023			на 01.12.2023		
1	2	3	4 = 3/2 * 100	5	6	7 = 6/5 *100
Главный врач	1,0	-	-	1,0	-	-
Заместители главного врача	9,0	3,0	33,3	9,0	1,0	11,1
Главная медицинская сестра	1,0	1,0	100,0	1,0	-	-
Начальники отделов АУП	9,0	0,5	5,6	9,0	-	-
Врачи	609,5	197,35	32,4	611,5	165,58	27,1
Средний медицинский персонал	1 271,0	340,14	26,8	1 253,25	199,8	15,9
Младший медицинский персонал	53,5	13,65	25,5	46,5	5,35	11,5
Специалисты, имеющие высшее не медицинское образование…	14,5	3,65	25,2	16,5	6,35	38,5
Служащие	175,5	7,82	4,5	175,5	10,24	5,8
Рабочие	738,75	113,85	15,4	744,5	63,43	8,5
Итого:	**2 882,75**	**680,96**	**23,6**	**2 876,75**	**451,75**	**15,7**

Как видно из таблицы, количество вакантных ставок на 01.12.2023 сокращено до 451,75 ед. (на 01.07.2023 – 680,96 ед.), в том числе вакантно 165,58 ед. ставок врачей (27,1 % от штатной численности), 199,8 ед. ставок среднего медицинского персонала (15,9% от штатной численности).

В разделе 8 «Мероприятия по укомплектованию врачебными кадрами. Устранение дефицита кадров в первичном звене» Плана мероприятий «Дорожная карта» по комплексному развитию Ангарской ГБ на период 2023-2026 годов предусмотрено 6 мероприятий, одно из которых предусматривает постоянное размещение информации об имеющихся вакансиях на информационных ресурсах в сети Интернет, официальном сайте Минздрава, официальном сайте Ангарской ГБ, постоянно. При этом на дату завершения настоящего экспертно-аналитического мероприятия информация об имеющихся вакансиях на официальных сайтах Минздрава и Ангарской ГБ **не размещена**.

По информации Ангарской ГБ, за период с 21.09.2022 по 29.12.2023 впервые принято в штат учреждения всего 72 врача (в том числе 43 чел. по основному месту работы, 29 чел. по внешнему совместительству) и 108 чел. среднего медицинского персонала (в том числе 92 чел. по основному месту работы, 16 чел. по внешнему совместительству). За этот же период всего уволено 88 врачей (в том числе 62 чел. с основного места работы, 26 чел., работавших по внешнему совместительству) и 132 чел. среднего медицинского персонала (в том числе 123 чел. с основного места работы, 9 чел., работавших по внешнему совместительству).

3.2.6. Согласно финансово-экономическому обоснованию, прилагаемому к проекту распоряжения Правительства Иркутской области о слиянии 3 медицинских организаций Ангарского городского округа, проведенная реорганизация учреждений повлечет за собой сокращение штатной численности на 17 штатных единиц и объема финансирования на оплату труда и начислений на выплаты по оплате труда на сумму 29,7 тыс. р. из расчета на год. Преимущественно сокращение объема финансирования на оплату труда предполагается за счет средств ОМС. Высвобождаемые средства будут направлены на выполнение целевых показателей по заработной плате и укреплению материально-технической базы учреждения.

Распоряжением Минздрава от 30.02.2023 № 255-мр установлена рекомендуемая предельная штатная численность Ангарской ГБ – 2 941 ед. Для сведения: рекомендуемая предельная штатная численность реорганизованных учреждений в 2022 году в совокупности составляла 2 938 ед. (в т.ч. Ангарской ГБ № 1 – 982,25 ед., Перинатального центра – 350,5 ед., Ангарской БСМП – 1 605,25 ед.). Данные приведены в таблице ниже.

единиц

Учреждение	Распоряжения Минздрава	Рекомендуемое предельное количество должностей			
		Бюджет	ОМС	Платные	Итого
Ангарская ГБ № 1	от 13.01.2022 № 6-мр	80,50	855,25	46,5	982,25
Перинатальный центр		1,00	337,75	11,75	350,50
Ангарская БСМП		41,00	1 528,75	35,50	1 605,25
Всего по трем учреждениям		**122,50**	**2 721,75**	**93,75**	**2 938,00**
Ангарская ГБ	от 03.02.2023 № 255-мр	122,50	2 726,00	92,50	2 941,00

В результате реорганизации штатная численность Ангарской ГБ на дату слияния (21.09.2022) составила 2 879,5 ед., по состоянию на 01.07.2023 – 2 882,75 ед., что на 50,5 ед. и 47,25 ед. соответственно ниже штатной численности трех учреждений по состоянию на 01.07.2022 – 2 930 ед. (в том числе Ангарской ГБ № 1 – 967 ед., Перинатального центра – 350,5 ед., Ангарской БСМП – 1 612,5 ед.).

В структуре вновь созданного учреждения сохранились все подразделения, которые имелись в структурах реорганизованных учреждений. Уменьшение штатных единиц произошло в основном за счет сокращения одноименных должностей административно-управленческого персонала больниц (главные врачи, главные бухгалтера, заместители главного врача по одноименным должностям, начальники отделов по одноименным должностям, экономисты, бухгалтера, специалисты по кадрам и др.), а также за счет сокращения руководящего медицинского персонала одноименных параклинических подразделений (заведующие кабинетом – врачи-рентгенологи, заведующие отделением – врачи ультразвуковой диагностики, заведующие отделением – врачи-физиотерапевты, заведующие отделением – врачи-лаборанты и др.). К примеру, на дату реорганизации (21.09.2022) на 9,75 ед. уменьшено количество должностей «заведующий кабинетом/отделением» и на 5,25 ед. увеличено количество ставок врачей. Данные приведены в таблице ниже.

единиц

Наименование категории должностей	Штатная численность по состоянию на			Отклонения	
	01.07.2022 (3 учреждения)	Ангарская ГБ			
		21.09.2022	01.07.2023		
1	2	3	4	5=3-2	6=4-2
Руководители (главный врач)	3,0	1,0	1,0	-2,0	-2,0
Заместители главного врача	12,0	9,0	9,0	-3,0	-3,0
Главная медицинская сестра	3,0	1,0	1,0	-2,0	-2,0
Начальники отделов АУП	17,0	8,0	9,0	-9,0	-8,0
Врачи	651,5	647,0	609,5	-4,5	-42,0
Средний медицинский персонал	1 255,0	1 236,5	1 271,0	-18,5	16,0
Младший медицинский персонал	54,75	53,5	53,5	-1,25	-1,25
Специалисты с высшим немедицинским образованием	14,75	13,5	14,5	-1,25	-0,25
Служащие	191,25	169,0	175,5	-22,25	-15,75
Рабочие	727,75	741,0	738,75	13,25	11,0
Итого:	**2 930,0**	**2 879,5**	**2 882,75**	**-50,5**	**-47,25**

Как видно из таблицы, по состоянию на 01.07.2023 штатная численность врачей сокращена на 42 ед., при этом количество среднего медицинского персонала (фельдшеры) увеличилось на 16 ед. Например, увеличено на 18,5 ед. количество фельдшеров и на 19 ед. количество фельдшеров скорой медицинской помощи. Как уже указывалось выше, по пояснению Ангарской ГБ, сокращение штатной численности врачей произведено по причине отсутствия физических лиц для замещения вакантных ставок, в связи с чем для организации оказания медицинской помощи в такие подразделения, как отделение скорой медицинской помощи, терапевтические участки при терапевтических отделениях № 1 – № 5, включены дополнительные ставки среднего медицинского персонала. При этом из штатного расписания исключены 21,5 ставки среднего медицинского персонала,

которые были вакантны на момент реорганизации. Например, исключены 1,75 ед. медицинского дезинфектора, 8,25 ед. рентгенолаборанта, фармацевт, 9,5 ед. медицинской сестры (брата) палатной (постовой) в приемном отделении, медицинская сестра. Информация об изменении штатной численности в разрезе структурных подразделений приведена в **приложении 3** к настоящему отчету.

Сумма экономии средств, предусмотренных на оплату труда и начислений на выплаты по оплате труда, за счет сокращения 34 штатных единиц административно-управленческого персонала составила за 2023 год расчетно около 38,9 млн. р. (данные приведены в таблице ниже).

тыс. р.

Наименование должностей	Кол-во шт. ед.	Среднемесячная заработная плата	Годовой объем финансирования	Итого с начислениями (30,2%)
Главный врач	2	322,1	3 865,2	5 032,5
Зам. главного врача по клинико-экспертной работе	1	124,0	1488,0	1937,4
Зам. главного врача по орг.-методической работе	1	128,0	1536,0	1999,9
Зам. главного врача по педиатрической помощи	1	103,0	1236,0	1609,3
Главная медицинская сестра	2	215,3	2583,6	3363,8
Начальник хозяйственного отдела	2	88,0	1056,0	1374,9
Начальник планово-экономического отдела	1	82,7	992,4	1 292,1
Главный бухгалтер	2	199,0	2388,0	3109,2
Начальник отдела кадров	2	139,7	1676,4	2182,7
Начальник отдела АСУ	1	78,6	943,2	1 228,0
Заведующий аптекой	1	51,7	620,4	807,8
Заместитель главного бухгалтера	2	132,8	1 593,6	2 074,9
Начальник гаража	1	76,4	916,8	1 193,7
Бухгалтер	5	261,7	3 140,4	4 088,8
Ведущий бухгалтер	1	55,2	662,4	862,4
Ведущий программист	1	44,3	531,6	692,1
Экономист	1	62,2	746,4	971,8
Специалист по кадрам	1	46,8	561,6	731,2
Инженер	1	42,5	510,0	664,0
Юрисконсульт	1	51,9	622,8	810,9
Программист	1	35,9	430,8	560,9
Специалист гражданской обороны	1	43	516,0	671,8
Секретарь руководителя	1	45,4	544,8	709,3
Ведущий экономист	1	56,9	682,8	889,0
Всего:	**34**		**29 845,2**	**38 858,4**

В ходе реорганизации 31 работник АУП уволен по сокращению, на 01.12.2023 сумма компенсационных выплат этим работникам составила 5 446,7 тыс. р. (см. таблицу ниже).

тыс. р.

Наименование должностей	Кол-во физ. лиц, чел.	Сумма компенсации
Руководители	**11**	**2 474,0**
Главный врач	2	823,4
Заместитель главного врача по контролю качества медицинской помощи	1	320,0
Главная медицинская сестра	1	226,6
Заместитель главного врача - руководитель регионального сосудистого центра	1	259,0
Начальник отдела информационных технологий	1	292,2
Начальник планово-экономического отдела	1	256,1
Начальник отдела кадров	1	88,0
Начальник гражданской обороны	1	49,7
Начальник отдела автоматизированной системы управления	1	82,4
Начальник хозяйственного отдела	1	76,6
Фармацевтический персонал	**1**	**169,8**
Заведующий аптекой	1	169,8
Врачи	**1**	**308,7**

Наименование должностей	Кол-во физ. лиц, чел.	Сумма компенсации
Заведующий отделением-врач-терапевт участковый	1	308,7
Служащие	**18**	**2 494,2**
Заместитель главного бухгалтера	2	267,2
Начальник гаража	1	236,3
Бухгалтер	5	829,4
Ведущий бухгалтер	1	168,4
Ведущий программист	1	92,9
Экономист	1	65,2
Специалист по кадрам	1	196,0
Инженер	1	140,4
Юрисконсульт	1	54,4
Программист	1	39,4
Специалист гражданской обороны	1	88,0
Секретарь руководителя	1	140,6
Ведущий экономист	1	176,0
Итого	**31**	**5 446,7**

4. Сопоставительный анализ показателей деятельности учреждений до реорганизации и после ее проведения выполнен за первое полугодие 2023 года в сравнении с аналогичным периодом 2023 года (на примере Ангарской ГБ).

В рамках настоящего экспертно-аналитического мероприятия более подробно исследована реорганизация трех медицинских организаций Ангарского городского округа.

Поскольку созданная в результате реорганизации Ангарская ГБ зарегистрирована 20.09.2022, сопоставительный анализ показателей деятельности учреждений до реорганизации и после ее проведения выполнен за первое полугодие 2023 года в сравнении с аналогичным периодом 2023 года.

Планом финансово-хозяйственной деятельности (в ред. на 01.07.2023) финансовое обеспечение Ангарской ГБ предусмотрено с небольшим ростом к совокупному объему финансирования реорганизованных учреждений в аналогичном периоде 2022 года:

- план ФХД по доходам на 2022 год – 2 181,1 млн. р., на 2023 год – 2 227,5 млн. р., рост на 6,7 % или на 156,4 млн. р., поступило доходов за 1 полугодие 2022 года – 1 218,3 млн. р. (55,9 % от плана), за 1 полугодие 2023 года – 1 055 млн. р. (45,1 % от плана). При увеличение плановых значений по доходам отмечается некоторое снижение фактического поступления доходов за 1 полугодие 2023 года. Следует отметить, что по итогам 11 месяцев 2023 года поступление доходов выросло и составило 2 048 млн. р. (86,8 % от плана 2 359 млн. р.);

- план ФХД по расходам на 2022 год – 2 357,5 млн. р. (с учетом остатка на начало года 176,6 млн. р.), на 2023 год – 2 420,7 млн. р. (с учетом остатка на начало года 84,4 млн. р.), рост на 2,7 % или на 63,2 млн. р. Кассовые расходы за 1 полугодие 2022 года – 1 145,8 млн. р. (48,6 % от плана), за 1 полугодие 2023 года – 1 042,8 млн. р. (43,1 % от плана). Данные приведены в таблице ниже.

тыс. р.

Источник финансирования	План	Исполнено		Остаток на 01.01.2023	План	Исполнено	
		сумма	%			сумма	%
	Доходы на 01.12.2023				Расходы на 01.12.2023		
Субсидия на госзадание	65 956,5	55 179,2	83,7	5 057,6	71 014,1	52 188,9	73,5
Субсидия на иные цели	44 259,5	33 844,3	76,5	1 331,8	45 591,3	23 635,3	51,8
Средства ОМС	2 140 109,6	1 862 719,3	87,0	62 126,1	2 202 235,7	1 781 933,7	80,9
Собственные доходы	108 720,0	96 232,1	88,5	14 692,8	123 412,8	97 354,7	78,9
Итого	**2 359 045,6**	**2 047 974,9**	**86,8**	**83 208,3**	**2 442 253,9**	**1 955 112,6**	**80,1**
Источник финансирования	Доходы на 01.07.2023			Остаток на 01.01.2023	Расходы на 01.07.2023		
Субсидия на госзадание	63 453,0	25 365,2	40,0	5 057,6	68 510,6	28 275,3	41,3
Субсидия на иные цели	41 760,2	12 833,4	30,7	1 331,8	43 092,0	12 823,9	29,8

Средства ОМС	2 113 859,8	967 748,8	45,8	62 126,1	2 175 985,9	957 829,2	44,0
Собственные доходы	118 420,0	49 061,3	41,4	14 692,8	133 112,8	43 885,6	33,0
Итого	**2 337 493,0**	**1 055 008,7**	**45,1**	**83 208,3**	**2 420 701,3**	**1 042 814,0**	**43,1**
Источник финансирования	Доходы на 01.07.2022			Остаток на 01.01.2022	Расходы на 01.07.2022		
Субсидия на госзадание	63 453,0	29 247,5	46,1	2 426,1	65 879,0	29 370,2	44,6
Субсидия на иные цели	71 198,2[18]	33 817,1	47,7	19 370,3	90 568,5	46 958,6[19]	51,8
Средства ОМС	1 923 443,8	1 100 297,8	57,2	134 113,0	2 057 596,8	1 016 104,2	49,4
Собственные доходы	122 994,7	54 909,3	44,6	20 714,7	143 459,1	53 334,1	37,2
Итого	**2 181 089,7**	**1 218 271,7**	**55,9**	**176 624,1**	**2 357 503,4**	**1 145 767,1**	**48,6**

Наибольший удельный вес в структуре доходов по состоянию на 01.12.2023 занимают средства ОМС – 90,9 %, доход за счет остальных источников составил 9,1 %, в том числе за счет средств от приносящей доход деятельности – 4,7 %, средств субсидии на государственное задание – 2,7 %, средств субсидии на иные цели – 1,7 %.

В первом полугодии 2023 года наибольший удельный вес в структуре расходов занимали расходы на: оплату труда с начислениями – 66,5 % (в 2022 году – 65,1%), приобретение материальных запасов – 21 % (в 2022 году – 21,3 %), работы, услуги по содержанию имущества – 4,5 % (в 2022 году – 3,2 %), прочие работы, услуги – 2,8 % (в 2022 году – 3,1 %), приобретение основных средств – 1,4 % (в 2022 году – 3,3 %), прочие расходы – 3,8 % (в 2022 году – 4 %).

На 01.12.2023 расходы учреждения составили 1 955 112,6 тыс. р. (или 80,1 %), в том числе за счет средств субсидии на государственное задание исполнено 73,5 % (или 52 188,9 тыс. р.), субсидии на иные цели – 51,8 % (или 23 635,3 тыс. р.), средств ОМС – 80,9 % (или 1 781 933,7 тыс. р.), средств от приносящей доход деятельности – 78,9 % (или 97 354,7 тыс. р.).

Информация о расходах по состоянию на 01.07.2022, 01.07.2023 и 01.12.2023 и их исполнении приведена **в приложении 4** к настоящему отчету.

4.1. Как видно из приведенных в приложении 4 данных, в первом полугодии 2023 года план по расходам **на оплату труда с начислениями на выплаты по оплате труда** увеличен на 4,7 %, или 73 019,2 тыс. р. (с 1 535 638,1 тыс. р. до 1 608 657,3 тыс. р.), кассовые расходы составили 744 901,6 тыс. р., что на 32 975,7 тыс. р., или 4,6 %, выше уровня 2022 года (711 925,9 тыс. р.).

Рост расходов на оплату труда обусловлен принимаемыми мерами по повышению заработной платы медицинских работников. В целях обеспечения сохранения соотношения заработной платы к среднему доходу от трудовой деятельности в регионе по врачам – 200 %, среднему медицинскому персоналу – 100 %, установленных Указом Президента РФ № 597, распоряжениями Минздрава утверждаются целевые показатели на год индивидуально по каждому учреждению. При этом нормативный правовой акт Минздрава области, регулирующий порядок расчета целевых показателей уровня средней заработной платы индивидуально для каждой медицинской организаций, подведомственной Минздраву области, отсутствует.

По пояснениям Минздрава, размер целевого показателя устанавливается индивидуально для каждой медицинской организации в зависимости от типа, мощности организации, удаленности, численности, укомплектованности. По мнению КСП, такой

[18] согласно форме 0503737 «Отчет об исполнении плана ФХД» за 6 месяцев 2022 года по Ангарской БСМП план по доходам утвержден в сумме 70 891,7 тыс. р., что обусловлено несвоевременным отражением (01.07.2022) в плане ФХД суммы субсидии на иные цели в размере 306,5 тыс. р., предоставленной по дополнительному соглашению от 20.06.2022 к соглашению от 31.01.2022;

[19] из них расходы по заключенным в 2022 году соглашениям – 31 095,6 тыс. р. (или 43,7% от плана), расходы за счет остатков средств субсидий прошлых лет – 15 863 тыс. р.

механизм установления целевых показателей среднемесячной заработной платы является не прозрачным и может быть коррупциогенным фактором.

Так, Минздравом при очередном повышении целевых показателей среднемесячной заработной платы (распоряжение Минздрава от 29.08.2022 № 2295-мр) трем подлежащим реорганизации учреждениям (Ангарская ГБ № 1, Перинатальный центр, Ангарская БСМП) целевые показатели в отличие от других медицинских организаций не были увеличены и остались уровне, установленном распоряжением Минздрава от 18.02.2022 № 387-мр (Ангарская ГБ № 1: врачи – 81,7 тыс. р., средний медицинский персонал – 43,3 тыс. р., младший медицинский персонал – 40,8 тыс. р.; Перинатальный центр: врачи – 90 тыс. р., средний медицинский персонал – 42,7 тыс. р.; Ангарская БСМП: врачи – 94,4 тыс. р., средний медицинский персонал – 49,1 тыс. р.). Целевые показатели по заработной плате для Ангарской ГБ были установлены распоряжением Минздрава от 28.10.2022 № 2972-мр. Данные представлены в таблице ниже.

тыс. р.

Категория	2022 г. (на 01.07.2022)			2022 г. (на 21.09.2022)	2023 г. на	
					01.07.2023	01.12.2023
	Ангарская ГБ № 1	Перинатальный центр	Ангарская БСМП	Ангарская ГБ		
Врачи	81,7	90,0	94,4	96,6	102,7	110,1
Средний медицинский персонал	43,3	42,7	49,1	49,1	51,2	55,0
Младший медицинский персонал	40,8	-	-	45,0	49,8	49,9

По расчету Минздрава, представленному в ходе экспертно-аналитического мероприятия, целевые показатели по заработной плате рассматриваемых трех медицинских организаций на 2023 год (по состоянию на 01.07.2023) в основном могли быть ниже, в сравнение с установленными для Ангарской ГБ целевыми показателями (см. таблицу).

тыс. р.

Категория	Расчетные целевые показатели по оплате труда			Целевые показатели Ангарской ГБ
	Ангарской ГБ № 1	Перинатального центра	Ангарской БСМП	
Врачи	85,4	93,9	100,5	102,7
Средний медицинский персонал	45,6	44,6	51,2	51,2
Младший медицинский персонал	44,0	-	-	49,8

По данным Минздрава, по итогам 6 месяцев 2023 года Ангарской ГБ целевые показатели по заработной плате были достигнуты по врачам и среднему медицинскому персоналу. Для сравнения: за 6 месяцев 2022 года Ангарской БСМП и Ангарской ГБ № 1 целевые показатели по врачам и среднему медицинскому персоналу достигнуты не были (информация приведена в **приложении 5** к настоящему отчету).

В связи с увеличением в июле 2023 года[20] размера среднемесячного дохода от трудовой деятельности Иркутской области (с 52 787,2 руб. до 56 634,1 руб.) распоряжением Минздрава от 28.07.2023 № 2225-мр на 2023 год утверждены новые целевые показатели средней заработной платы для организаций, подведомственных Минздраву, которые по итогам 11 месяцев 2023 года Ангарской ГБ достигнуты не были (информация приведена в таблице ниже).

тыс. р.

Категория	Плановые ЦП 2023 г., в редакции распоряжений	Факт за 6 мес. 2023 г.	Факт за 11 мес. 2023 г.	Факт за 12 мес. 2023 г.

[20] Распоряжение Председателя Правительства Иркутской области о 17.07.2023 № 13-рпп «О реализации Указов Президента РФ в части повышения средней заработной платы отдельных категорий работников бюджетной сферы»;

	Минздрава от							
	07.03.2023	28.07.2023	показатель	% достиж.	показатель	% достиж.	показатель	% достиж.
1	2	3	4	5 = 4/2*100	6	7=6/3*100	8	9=8/3*100
Врачи	102,7	110,1	103,49	100,8	103,42	93,9	110,1	100,0
СМП	51,2	55,0	53,56	104,7	53,02	96,4	54,96	100,0
ММП	49,8	49,9	48,57	97,6	47,28	94,8	49,9	100,0

СМП – средний медицинский персонал; ММП – младший медицинский персонал.

По информации Ангарской ГБ, целевые показатели по заработной плате по итогам 2023 года достигнуты.

При этом необходимо отметить, что установленные в 2022-2023 годах целевые показатели среднемесячной заработной платы по учреждениям Ангарского городского округа по врачам ниже аналогичного целевого показателя Усольской ГБ[21], который был установлен распоряжениями Минздрава от 18.02.2022 в размере 96,05 тыс. р., от 28.08.2022 – 104,64 тыс. р., от 07.03.2023 – 111,4 тыс. р., от 28.07.2023 – 119,45 тыс. р. Незначительная транспортная удаленность Усольской ГБ от Ангарского городского округа и установление целевого показателя по заработной плате врачей в большем, чем в Ангарской ГБ размере, могут повлечь отток врачей в Усольскую ГБ.

4.2. Как видно из приведенных в приложении 4 данных, реорганизация трех учреждений позволила сократить отдельные виды расходов. Так, за первое полугодие 2023 года по сравнению с аналогичным периодом 2022 года произошло снижение следующих расходов:

- **на услуги связи** кассовые расходы **сократились** на 2 244,9 тыс. р., или 46,6 %, с 4 818,4 тыс. р. до 2 573,5 тыс. р., план по расходам – с 11 597 тыс. р. до 9 230 тыс. р., или на 2 367 тыс. р. (на 20,4 %). Наибольшее снижение плановых расходов произошло за счет средств ОМС (на 2 209 тыс. р., или на 20,2 %) и собственных доходов учреждения (на 157 тыс. р., или на 31 %). На 01.12.2023 кассовые расходы составили 3 688,6 тыс. р., или 68,6% от плана – 5 376,5 тыс. р., объем принятых бюджетных обязательств в 2023 году – 4 879,2 тыс. р.

Анализ показал, что основное сокращение расходов на связь произошло по договорам с ПАО «Ростелеком» (в первом полугодии 2022 года сумма по расчетам с ПАО «Ростелеком» – 4 451,6 тыс. р., 2023 года – 2 422,2 тыс. р.), что обусловлено сокращением в 2023 году расходов на обеспечение функционирования Региональной медицинской информационной системы Иркутской области (в 2022 году тремя учреждениями заключено договоров на 4 097,3 тыс. р., в 2023 году Ангарской ГБ на 2 446,2 тыс. р.). По устной информации учреждения в 2023 году с 3 до 2 было сокращено число точек подключения к защищенной сети (после объединения больница отказалась от точки присоединения, к которой ранее был подключен Перинатальный центр, обеспечив его доступ к ЕГИСЗ от точки присоединения бывшей Ангарской БСМП).

- **на транспортные услуги** кассовые расходы **сократились** на 3 318 тыс. р., или на 65,7 % (с 5 046,9 тыс. р. до 1 728,9 тыс. р.), план по расходам уменьшился на 17 %, или на 1 363 тыс. р. (с 7 963 тыс. р. до 6 600 тыс. р.), в том числе за, средств ОМС – на 1 133 тыс. р. (или 15,9%), собственных доходов учреждения – на 200 тыс. р. (или 25%), расходы счет субсидии на госзадание исключены. На 01.12.2023 расходы составили 3 212,2 тыс. р., или 68,8% от плана 4 691,4 тыс. р., объем принятых бюджетных обязательств в 2023 году – 3 836,6 тыс. р.

Снижение расходов, по данным больницы, обусловлено объединением зон обслуживания при слиянии Ангарской БСМП и Ангарской ГБ № 1, что позволило

[21] ОГБУЗ «Усольская городская больница» (далее – Усольская ГБ).

выпускать на линию меньшее количество автомобилей неотложной медицинской помощи, которые привлекались по договорам на оказание транспортных услуг (по перевозке врачей для обслуживания пациентов на дому по вызовам, медикаментов, медицинских изделий и оборудования, анализов). Так, за 6 месяцев 2023 года на оплату транспортных услуг по указанным договорам Ангарской ГБ направлено 1 712,9 тыс. р., тогда как за аналогичный период 2022 года общие расходы трех учреждений составили 2 812,9 тыс. р.

Кроме того, в 2022 году расходы Ангарской ГБ № 1 и Перинатального центра на оплату договоров, заключенных с Ангарской БСМП на оказание услуг по перевозке пациентов и крови составили 2 016,8 тыс. р. (из них за первое полугодие 2022 года – 1 947,3 тыс. р.). После слияния трех учреждений указанные услуги оказываются в рамках текущей деятельности учреждения. Вместе с тем, экономия средств в части расходов на транспортные услуги повлекла сокращение собственных доходов учреждения.

- **на прочие работы, услуги** кассовые расходы **сократились** на 5 074,1 тыс. р., или 13,4%, с 37 762,6 тыс. р. до 32 688,5 тыс. р., плановые расходы - на 4 884,3 тыс. р., или 6,7 % (с 72 428,6 тыс. р. до 67 544,3 тыс. р.), из них за счет собственных средств учреждения план по расходам сократился на 56,4 %, субсидии на госзадание – на 10,6%, при этом за счет субсидии на иные цели увеличился в 11 раз (с 249 тыс. р. до 2 752,8 тыс. р.), за счет средств ОМС – на 3,2%.

Анализ показал, что в первом полугодии 2023 года сократились расходы на услуги лабораторных исследований (анализ крови и др.), которые выполняются Ангарской ГБ в собственной лаборатории, тогда как в 2022 году часть анализов выполнялось по договорам с ООО «ЮНИЛАБ-Иркутск», ООО «Научно-производственная Фирма «ХЕЛИКС» и с прочими. Так, за оказание медицинских услуг и услуг по лабораторным исследованиям за первое полугодие 2023 года оплачено около 4 594,2 тыс. р., тогда как за аналогичный период 2022 года указанные расходы составляли 8 684,1 тыс. р., из них только за анализ крови Перинатальным центром оплачено 2 269,4 тыс. р. Также сократились расходы на услуги по бактериологическим исследованиям (за 6 месяцев 2022 года – 1 962,2 тыс. р., 2023 года – 87,7 тыс. р.), услуги охраны (за 6 месяцев 2022 года – 4 625,9 тыс. р., 2023 года – 3 427,6 тыс. р.) и прочие.

Несмотря на снижение расходов на оплату прочих работ, услуг в первом полугодии 2023 года, по состоянию на 01.12.2023 их размер составил 60 837,8 тыс. р. (при плане – 78 370,3 тыс. р.), объем принятых бюджетных обязательств в 2023 году – 74 299,4 тыс. р.

Как видно из приложения 4, по некоторым видам наблюдается рост расходов. В частности, **на коммунальные услуги** расходы **увеличились** с 21 308,3 тыс. р. до 25 128,4 тыс. р., или на 18%, при этом план по расходам незначительно сократился (с 40 479,6 тыс. р. до 39 945 тыс. р.). На 01.12.2023 плановые расходы – 40 095 тыс. р. исполнены на 86,6% или в сумме 34 726,8 тыс. р. В 2023 году принято бюджетных обязательств на сумму 43 146,7 тыс. р. При этом в 2022 году из оперативного управления Ангарской ГБ было выведено здание площадью 3 542,5 кв. м.

В декабре 2022 года по распоряжению министерства имущественных отношений Иркутской области (далее – Минимущество) от 22.12.2022 № 51-1945-мр/и из оперативного управления Ангарской ГБ изъято здание терапевтического корпуса, площадью 3 542,5 кв. м, балансовой стоимостью 11 042,3 тыс. р. по адресу: г. Ангарск, кв-л 86, стр. 12 и передано в оперативное управление ОГБПОУ «Ангарский медицинский колледж». Часть отделений Ангарской ГБ (неврологическое (круглосуточный стационар), пульмонологическое, терапевтическое № 2 с гастроэнтерологическими койками), располагавшихся на 2 и 3 этажах переданного в оперативное управление здания были перенесены по адресу: г. Ангарск, кв-л 7, д. 8, помещения в которых располагались

указанные отделения пустуют. Тогда как отделение паллиативной медицинской помощи взрослым и неврологическое отделение (дневной стационар) продолжают свою работу по адресу: г. Ангарск, кв-л 86, стр. 12 по договору безвозмездного пользования от 14.04.2023 № 1-БП/2023 с ОГБПОУ «Ангарский медицинский колледж».

Так, согласно указанному договору безвозмездного пользования Ангарской ГБ предоставлено здание терапевтического корпуса, площадью 3 542,5 кв. м, в целях оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях и условиях дневного стационара. Договоры на возмещение коммунальных услуг заключены больницей с ОГБПОУ «Ангарский медицинский колледж» 29.05.2023 и от 27.09.2023, согласно которым компенсация коммунальных услуг осуществляется за все трехэтажное здание, общей площадью 3 542,5 кв. м.

Вместе с тем, по данным учреждения, двумя отделениями Ангарской ГБ заняты только часть помещений первого этажа здания, остальные два этажа пустуют, ОГБПОУ «Ангарский медицинский колледж» в эксплуатации здания не участвует. Таким образом, Ангарская ГБ несет неэффективные расходы по возмещению коммунальных платежей за неиспользуемые в процессе осуществления своей деятельности площади.

Расходы на возмещение коммунальных услуг на 01.07.2023 составили 218,3 тыс. р., на 01.12.2023 – 1 117,1 тыс. р. (за первое полугодие 2022 года расходы на коммунальные платежи, по информации больницы, составили 1 359,3 тыс. р.). Передача указанного здания в оперативное управление ОГБПОУ «Ангарский медицинский колледж» не привела к ожидаемой экономии средств, поскольку на фоне сокращения расходов на коммунальные платежи, увеличились расходы на платежи по аренде (компенсацию коммунальных услуг).

Наибольшее увеличение расходов на коммунальные услуги произошло по договорам с ООО «Иркутскэнергосбыт» за услуги предоставления электроэнергии, что может быть обусловлено увеличением тарифов в 2023 году. Так, за первое полугодие 2022 года кассовые расходы за электроэнергию составили 6 103 тыс. р. (из них 626,7 тыс. р. за декабрь 2021 года), за аналогичный период 2023 года – 7 700,5 тыс. р. (из них 406,9 – за декабрь 2022 года).

Анализ расходов показал наличие резерва их снижения. В частности, в 2024 году Ангарская ГБ планирует сократить коммунальные расходы за счет списания и продажи еще двух неиспользуемых объектов недвижимости.

Так, распоряжением Минздрава от 10.10.2023 № 3042-мр согласована возможность совершения крупной сделки Ангарской ГБ по реализации нежилого здания (балансовой стоимостью 1 184,1 тыс. р.) по адресу: г. Ангарск, кв-л 27, д. 2 путем проведения аукциона, поскольку с учетом технического состояния здания, отсутствием лифта, расположением на территории с низкой плотностью населения и плохой транспортной доступностью, данное здание нецелесообразно использовать для целей оказания медицинской помощи. На дату завершения экспертно-аналитического мероприятия здание выведено из эксплуатации, ожидается согласование крупной сделки Минимуществом. Располагаемые ранее в нем отделения, перенесены, например, ИФА-лаборатория – в здание по адресу: г. Ангарск, мкр. 22, стр. 22, кабинеты врача по ВИЧ и врача-иммунолога-аллерголога – г. Ангарск, мкр. 86, стр. 21. По информации учреждения, расходы на содержание здания (тепло и тревожная сигнализация) по адресу: г. Ангарск, кв-л 27, д. 2 в 2022 году составили 32,1 тыс. р., в 2023 году – 15,2 тыс. р.

Также, на заседании наблюдательного совета Ангарской ГБ (протокол от 02.10.2023), в связи с износом и непригодностью дальнейшего использования, экономически нецелесообразным ремонтом, а также невозможностью реализации путем проведения

аукциона, принято решение о списании с баланса учреждения имущественного комплекса, балансовой стоимостью 13 982,9 тыс. р., состоящего из нежилого здания (площадь 2 093,8 кв. м), проходной (площадь 7,2 кв. м), здания склада (площадь 56,1 кв. м) и земельного участка (площадь 5 390 кв. м), расположенного по адресу: г. Ангарск, кв-л 20, д. 11. На дату завершения экспертно-аналитического мероприятия документы по списанию имущественного комплекса направлены в Минздрав. За первое полугодие 2022 года расходы на содержание составили 168,9 тыс. р., 2023 года – 112 тыс. р.

Кроме того на балансе Ангарской ГБ числятся два неиспользуемых здания ФАП (общей балансовой стоимостью 621,3 тыс. р.) и 2 земельных участка (общей балансовой стоимостью 1 952 тыс. р.) в пос. Новоодинск, ул. Сосновая, д. 5 и з. Ивановка, ул. Центральная, д. 24, пом. 2, решение о распоряжении которыми на Наблюдательном совете учреждения не принято.

Плановые расходы **на аренду** в первом полугодии 2023 года **увеличились** в 1,4 раза (с 1 610,9 тыс. р. до 3 929,5 тыс. р.) и исполнены в сумме 990,7 тыс. р. (или на 13 % выше уровня 2022 года – 876,6 тыс. р.). На 01.12.2023 при плане 4 404,5 тыс. р. исполнено 3 189,5 тыс. р. Увеличение расходов отчасти обусловлено арендой дорогостоящего оборудования (система эндоскопической визуализации), позволяющее проводить хирургические операции и диагностические процедуры, которые до реорганизации учреждением не осуществлялись (договор от 21.03.2023 № 2023.39226 с ООО «Горизонт», стоимостью 7 800 тыс. р. на 2 года (325 тыс. р. в месяц), расходы на 01.07.2023 составили 650 тыс. р., на 01.12.2023 – 2 275 тыс. р.).

4.3. Субсидии на финансовое обеспечение выполнения государственного задания

В нарушение ч. 4 ст. 69.2, ч. 1 ст. 78.1 БК РФ, п. 11 и п. 12 Порядка № 348-пп Минздравом субсидия на финансовое обеспечение выполнения государственного задания предоставлена Ангарской ГБ на 2023 год по соглашению от 13.01.2023 в размере 63 453 тыс. р. и дополнительным соглашением от 10.08.2023 увеличена до 65 956,5 тыс. р. не на основании утвержденных нормативных затрат и объемов государственных услуг, доведенных государственным заданием. Тогда как исходя из утвержденных распоряжением Минздрава от 12.12.2022 № 3497-мр нормативных затрат размер субсидии должен был составить 295 500,2 тыс. р., а исходя из уточненных объемов государственных услуг на конец 2023 года (в редакции государственного задания от 30.11.2023) – 410 089,7 тыс. р. При этом анализ нормативных затрат, утвержденных распоряжением Минздрава от 12.12.2022 № 3497-мр, показал, что Минздравом при расчете по ряду государственных услуг занижен объем, что повлекло завышение нормативных затрат на единицу услуги (к примеру, по государственной услуге «Специализированная медицинская помощь (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи), включенная в базовую программу ОМС» расчет нормативных затрат произведен исходя из объема выполняемых услуг 51 случай госпитализации, при этом в государственном задании от 28.12.2022 № 125 объем данной услуги – 203 случая госпитализации, что привело к завышению нормативных затрат с 103,5 тыс. р. до 411,9 тыс. р.). Минздравом неверно рассчитанные нормативные затраты Ангарской ГБ были скорректированы только в конце финансового года распоряжением от 28.12.2023 № 4313-мр исходя из размера выделенной субсидии и доведенных объемов государственных услуг на конец 2023 года.

Так, по состоянию на 01.07.2023 размер предоставленной Ангарской ГБ субсидии на финансовое обеспечение исполнения государственного задания составил 63 435 тыс. р., что соответствует совокупному объему субсидий, доведенных трем реорганизуемым учреждениям по состоянию на 01.07.2022 (Ангарская ГБ № 1 – 26 691,1 тыс. р., Ангарская

БСМП – 35 859,4 тыс. р., Перинатальный центр – 902,5 тыс. р.). Кассовое поступление за 1 полугодие 2023 года составило 25 365,2 тыс. р. (или 40 % от плана), что на 3 882,3 тыс. р. или 13,2 % ниже аналогичного периода 2022 года (29 247,5 тыс. р. или 46,1 % от плана). На 01.12.2023 субсидия Ангарской ГБ увеличена до 65 956,5 тыс. р., кассовое поступление составило 55 179,2 тыс. р. (или 83,7 % от плана).

В 2023 году Минздравом доведено до учреждения государственное задание на предоставление 10 государственных услуг и 1 государственной работы, как и в 2022 году, информация приведена в таблице ниже.

Государственная услуга (работа), единица измерения	Показатель объема по госзаданию, на				Объем субсидии по соглашению (тыс. р.) на	
	01.07.2022		01.07.2023/01.12.2023		01.07.2022	01.07.2023/ 01.12.2023
	план	факт	план	факт		
1.Специализированная медицинская помощь (за исключением ВМП[22]), включенная в базовую программу ОМС (стационар), (случаи госпитализации)	203	111	230/190	167/176	21 009,4	21 009,4/ 21 009,4
	27	23			902,5	902,5/1 002,5
2.Оказание паллиативной медицинской помощи (амбулаторно на дому выездными патронаж. бригадами), (вызовы)	1 517	698	1 517/ 2 390	1 150/ 2 113	2 779,9	2 779,9/ 3 345,2
3.Оказание паллиативной медицинской помощи (амбулаторно), (посещения)	2 275	1 138	2 275/ 2 275	1 137/ 1 999		
4.Оказание паллиативной медицинской помощи (стационар), (койко-дни)	1 300	802	1 830/ 3 590	1 593/ 3 239	11 503,2	11 503,2/ 11 803,2
5.Первичная медико-санитарная помощь (амбулаторно) в части проведения углубленных медобследований спортсменов спортивных сборных команд субъекта РФ), (число осмотров)	50	50	50/60	35/55	11 586,1	11 586,1/ 12 083,2
6.Первичная медико-санитарная помощь (амбулаторно) в части проведения углубленных медицинских обследований спортсменов субъекта РФ, (число спортсменов)	1 973	1 273	1 973/ 2 220	1 339/ 1 943		
7.Первичная медико-санитарная помощь, в части диагностики и лечения ВИЧ-инфекции (амбулаторно), (посещения)	1 745	1 093	1 745/ 1 745	1 062/ 1 527	1 387,8	1 387,8/ 1 928,9
8.Первичная медико-санитарная помощь, включенная в базовую программу ОМС (амбулаторно), (посещения)	1 268	668	1 268/ 1 640	630/ 1 937		
9.Медицинское освидетельствование на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического), (количество освидетельствований)	320	159	320/320	159/ 280		
10.Скорая, в т. ч. скорая специализированная, медицинская помощь (включая медицинскую эвакуацию), включенная в базовую программу ОМС, а также оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях (вне медицинской организации), (вызовы)	3 400	1 211[23]	1 820/ 1 820	902/ 1 764	14 284,1	14 284,1/ 14 784,1
11. Скорая, в т. ч. скорая специализированная, медицинская помощь (включая медицинскую эвакуацию), не включенная в базовую программу ОМС, а также оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, (вызовы)	6 700	967[24]	1 880/ 4 900	1 145/ 4 288		
Итого					**63 453,0**	**63 453,0/ 65 956,5**

Как видно из таблицы, по 9 видам государственных услуг (работ) объемы государственного задания на 01.07.2023 не изменились и предусмотрены на уровне 2022

[22] Высокотехнологичная медицинская помощь;

[23] Приведены оперативные данные из программы АДИС, по пояснению Ангарской ГБ, в отчете о выполнении госзадания, приведены неверные данные (на 01.07.2022 указано 1 907 вызовов, за 9 мес. 2022 г. скорректировано до 1 364 вызовов, или на 543 вызова меньше, чем за 6 мес. 2022 г.);

[24] Приведены оперативные данные больницы из программы АДИС, поскольку в отчете о выполнении госзадания, по пояснению Ангарской ГБ, указаны неверные данные (на 01.07.2022 указано 2 178 вызовов, тогда как за 9 месяцев 2022 скорректировано до 1 406 вызовов, или на 1 315 вызовов меньше, чем исполнено в полугодие 2022 года).

года. По 2 видам государственных услуг («Скорая, в т. ч. скорая специализированная, медицинская помощь (включая медицинскую эвакуацию), включенная в базовую программу ОМС…» и «Скорая, в т. ч. скорая специализированная, медицинская помощь (включая медицинскую эвакуацию), не включенная в базовую программу ОМС…») плановые объемы на 2023 год сокращены на 46,5 % и на 72 % соответственно. По государственной услуге «Оказание паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях» объемы увеличены на 42,3 %. По состоянию на 01.12.2023 увеличены плановые объемы еще по 4 государственным услугам, в частности по первичной медико-санитарной помощи, в части проведения углубленных медобследований спортсменов спортивных сборных команд субъекта РФ) на 20 % (с 50 до 60 осмотров), первичной медико-санитарной помощи в части проведения углубленных медицинских обследований спортсменов субъекта РФ на 12,5% (с 1 973 до 2 220 спортсменов), первичной медико-санитарной помощи, включенной в базовую программу ОМС на 29,3% (с 1 268 до 1 640 посещений), паллиативной медицинской помощи (амбулаторно на дому) на 57,5 % (с 1 517 до 2 390 вызовов).

К примеру, количество вызовов при оказании **скорой**, в т. ч. скорой специализированной, медицинской помощи (включая медицинскую эвакуацию), **включенной** в базовую программу ОМС и **скорой**, в т. ч. скорой специализированной, медицинской помощи (включая медицинскую эвакуацию), **не включенной** в базовую программу ОМС сокращено с 3 400 и 6 700 на 01.07.2022 до 1 820 и 1 880 на 01.07.2023 соответственно, без изменения объемов финансирования. Динамика изменения объемов государственного задания и их исполнение по указанным государственным услугам по годам приведена в таблице.

вызовов

Период	Показатель объема по госзаданию на оказание скорой, в т. ч. скорой специализированной, медицинской помощи (включая медицинскую эвакуацию)			
	не включенной в базовую программу ОМС		включенной в базовую программу ОМС	
	План	Факт	План	Факт
2018 год	4 150	4 338	2 100	2 202
2019 год	4 150	4 163	2 100	2 121
2020 год	6 800	7 042	3 500	3 625
2021 год	6 700	6 852	3 400	3 478
6 мес. 2022 года	3 350[25]	967	1 700[26]	1 211
2022 год	1 790	1 976	1 652	1 834
6 мес. 2023 года	940	1 145	910	902

Так, по скорой, в т. ч. скорой специализированной, медицинской помощи (включая медицинскую эвакуацию), **включенной** в базовую программу ОМС при фактическом исполнении за 2022 год 1 834 вызовов, план на 2023 год составил 1 820 вызовов, факт на 01.12.2023 – 1 764 вызова. Тогда как по скорой, в т. ч. скорой специализированной, медицинской помощи (включая медицинскую эвакуацию), **не включенной** в базовую программу ОМС, при факте за 2022 год – 1 976 вызовов, план на 01.07.2023 составил 1 880 вызовов, с последующим увеличением на 01.12.2023 до 4 900 вызовов (или более чем в 2,5 раза), что обусловлено высоким исполнением – 4 288 вызовов на 01.12.2023. При этом объем финансирования незначительно (на 3,5 %, или 500 тыс. р.) увеличен и составил 14 784,1 тыс. р. на 01.12.2023.

По информации Ангарской ГБ, плановые объемы государственного задания по указанным двум государственным услугам Ангарской БСМП на 2022 год изначально были

[25] объем госзадания Ангарской БСМП на 2022 год 6 700/2 (полугодия) = 3 350 (в ред. госзадания на 01.07.2022);
[26] объем госзадания Ангарской БСМП на 2022 год 3 400/2 (полугодия) = 1 700 (в ред. госзадания на 01.07.2022)

установлены Минздравом на уровне 2021 года, но по причине уменьшения поводов к вызову с заболеванием COVID-19 в связи с улучшением эпидемиологической обстановки, а так же уменьшением вызовов по неотложной медицинской помощи, в связи с организацией на территории Ангарского муниципального округа во взрослых и детских поликлиниках отделений неотложной медицинской помощи и перераспределением части вызовов на поликлиники, общее количество вызовов в 2022 году было снижено. Информация об объемах оказанной медицинской помощи по данным ПК АДИС приведена в таблице ниже.

Выезды	2019 г.	2020 г.	2021 г.	6 мес. 2022 г.	2022 г.	6 мес. 2023 г.	01.12.2023
скорая помощь (в т. ч. по ОМС)	59 927	56 461	48 860	22 039	42 452	20 649	58 914
неотложная помощь	9 201	7 904	12 518	6 298	11 985	5 164	10 226
итого, из них	**69 128**	**64 365**	**61 378**	**28 337**	**54 437**	**25 813**	**69 140**
по COVID-19	-	5 295	17 924	6 570	6 845	234	320

Как видно из таблицы, общее количество выездов (включая выезды по ОМС) на вызовы по COVID-19 от уровня 2021 года сократилось в 2022 году на 61,8 % (с 17 924 выездов до 6 845 выездов) и на 98,2 % на 01.12.2023 (с 17 924 выездов до 320 выездов), по неотложной помощи – на 4,3% в 2022 году (с 12 518 выездов до 11 985 выездов) и на 18,3% на 01.12.2023 (с 12 518 выездов до 10 226 выездов).

По состоянию на 01.07.2023 на оказание паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях установлен плановый показатель 1 830 койко-дней (увеличение на 530 койко-дней к уровню аналогичного периода 2022 года 1 300 койко-дней). На 01.12.2023 плановый объем увеличен практически в 2 раза и составил 3 590 койко-дней (факт – 3 239 койко-дней), при этом размер субсидии увеличен незначительно – на 300 тыс. р. или на 2,6 % (с 11 503,2 тыс. р. до 11 803,2 тыс. р.), тогда как коечный фонд отделения паллиативной медицинской помощи взрослым в 2023 году по сравнению с 2022 годом не изменился и составил 20 коек круглосуточного стационара. Таким образом, размер предоставляемой субсидии на 1 койко-день по состоянию на 01.07.2022 составлял 8,8 тыс. р., на 01.07.2023 – 6,3 тыс. р., на 01.12.2023 – 3,3 тыс. р.

Увеличение объемов оказания медицинской помощи в рамках выполнения государственного задания без соответствующего увеличения размера субсидии влечет сокращение затрат на единицу оказываемой услуги, что может негативно отразиться на качестве и доступности медицинской помощи для населения.

Так, за 1 полугодие 2023 года расходы на оказание медицинской помощи в стационарных условиях (специализированная медицинская помощь (за исключением ВМП), включенная в базовую программу ОМС и паллиативная медицинская помощь) по сравнению с аналогичным периодом 2022 года увеличились на 2 504,8 тыс. р. или на 16,3 % (с 15 393,8 тыс. р. до 17 898,6 тыс. р.), при этом объем оказанных услуг увеличился на 1 203 койко-дня или на 63,5 % (с 1 893 койко-дней до 3 096 койко-дней), на 01.12.2023 объем оказанных услуг – 4 823 койко-дня.

Кассовые расходы на 1 койко-день снизились на 2,3 тыс. р. или 29 % (с 8,1 тыс. р. до 5,8 тыс. р.). По состоянию на 01.12.2023 затраты на 1 койко-день составили 7,1 тыс. р.

Например, по информации Ангарской ГБ, на обеспечение пациентов медикаментами за 1 полугодие 2023 года израсходовано 414,1 тыс. р. (за 1 полугодие 2022 года – 452,8 тыс. р.), что в расчете на 1 койко-день составило 146,3 рублей (за 1 полугодие 2022 года – 218,7 рублей), по состоянию на 01.12.2023 – 144,3 тыс. р.

Планом ФХД расходы на финансовое обеспечение выполнения государственного задания на 01.07.2022 и 01.07.2023 предусмотрены с учетом остатков на начало года (на

01.01.2022 – 2 426,1 тыс. р., на 01.01.2023 – 5 057,6 тыс. р.) в размере 65 879 тыс. р. и 68 510,6 тыс. р. соответственно.

За первое полугодие 2023 года кассовые расходы составили 28 275,3 тыс. р., что на 3,7% ниже уровня 2022 года за аналогичный период по 3 реорганизуемым учреждениям (29 370,2 тыс. р.). На 01.12.2023 исполнение составило 73,5% (или 52 188,9 тыс. р.). Подробная информация по видам расходов приведена в приложении 4 к настоящему отчету.

Как следует из приложения 4, по состоянию 01.07.2023 кассовые расходы на **оплату труда с начислениями** сократились на 441 тыс. р. по сравнению с аналогичным периодом 2022 года (с 24 219 тыс. р. до 23 778 тыс. р.), что привело к увеличению текущей кредиторской задолженности до 2 437,3 тыс. р. (на 01.07.2022 – 2 238,3 тыс. р.). По состоянию на 01.12.2023 расходы на **оплату труда с начислениями** составили 43 743 тыс. р. (73,1% от плана 59 812 тыс. р.), текущая кредиторская задолженность – 3 051,4 тыс. р.

Удельный вес расходов на оплату труда в общем объеме расходов на выполнение государственного задания за 1 полугодие 2023 года составил 84,1 % (при плане 83,6 %), что может быть обусловлено сокращением расходов за счет других статей.

По состоянию на 01.07.2023 по сравнению 01.07.2022 сокращены расходы на приобретение:

- основных средств – кассовые расходы сократились с 156,3 тыс. р. до 39,1 тыс. р. (на 01.12.2023 составили 60,5 тыс. р.), что обусловлено сокращением плана по расходам на 740,5 тыс. р. (с 839,2 тыс. р. до 98,7 тыс. р.). На 01.12.2023 кассовые расходы исполнены в сумме 60,5 тыс. р., заключено договоров в 2023 году на сумму 98,7 тыс. р., при этом основная часть закупок осуществлена в конце 2023 года;

- медикаментов – кассовые расходы сократились на 438,9 тыс. р. или на 48,9 % (с 896,7 тыс. р. до 457,8 тыс. р.), что обусловлено сокращением плана на 327,5 тыс. р. или 14,9 % (с 2 198,1 тыс. р. до 1 870,6 тыс. р.) и низкой законтрактованностью (на 01.07.2023 заключены контракты на 450,1 тыс. р. или 24 % от плана). На 01.12.2023 кассовые расходы составили 1 122,6 тыс. р., заключено договоров на 1 870,6 тыс. р.;

- прочие материальные запасы – кассовые расходы на 01.07.2023 не осуществлялись (на 01.07.2022 – 797,9 тыс. р.). План по расходам в первом полугодии сократился на 190,9 тыс. р., или на 12,6%, с 1 514,8 тыс. р. до 1 323,9 тыс. р. На 01.12.2023 исполнение составило 893,8 тыс. р. при плане 1 063,9 тыс. р. Заключено контрактов в 2023 году на 1 063,9 тыс. р., при этом основная часть закупок на 906,4 тыс. р. осуществлена во втором полугодии 2023 года;

- транспортные услуги исключены, факт на 01.07.2022 составил 20 тыс. р. (66,7 % от плана 30 тыс. р.).

Расходы на транспортные услуги за счет средств субсидии на госзадания в 2022 году осуществлены только Ангарской ГБ № 1, в 2022 году учреждением заключен договор от 25.10.2021 с ООО «СибТехСервис» на сумму 4 050 тыс. р. на оказание транспортных услуг по перевозке врачей для обслуживания пациентов на дому по вызовам, медикаментов, медицинских изделий и оборудования, анализов. По устному пояснению Ангарской ГБ, потребность в транспортных услугах обусловлена недостаточным количеством автомобилей для осуществления выездов по неотложной медицинской помощи к пациентам на дом. Так, при прикрепленном к Ангарской ГБ № 1 населении 63 078 человек, автопарк составил 8 автомобилей (у Ангарской БСМП – 45 автомобилей на 52 335 человек прикрепленного населения, Перинатального центра – 1 автомобиль, прикрепленного населения нет). После реорганизации автопарк Ангарской ГБ составил 54 автомобиля, прикрепленное население – 114 944 человек.

- на прочие работы и услуги по состоянию на 01.07.2023 план сокращен на 278,5 тыс. р. с 2 622,8 тыс. р. до 2 344,3 тыс. р., кассовые расходы при этом увеличились с 701,4 тыс. р. до 1 286,7 тыс. р. К 01.12.2023 план по расходам увеличен до 3 174,3 тыс. р., кассовые расходы составили 2 463 тыс. р., или 77,6 %. Всего в 2023 году заключено договоров на 3 071 тыс. р., из них на сумму 1 048,6 тыс. р. заключено во второй половине года;

- кассовые расходы на работы, услуги по содержанию имущества сократились на 397,3 тыс. р., с 827,9 тыс. р. до 430,6 тыс. р., при увеличении плана на 119,3 тыс. р., с 1 480,7 тыс. р. до 1 600 тыс. р. Всего в 2023 году заключено договоров на 1 200 тыс. р.;

- на закупку продуктов питания расходы сократились с 301,5 тыс. р. до 93 тыс. р., при увеличении плана с 480,1 тыс. р. до 581,1 тыс. р., что обусловлено текущим исполнением обязательств по договорам (на 01.07.2023 заключено договоров на 513,7 тыс. р.). Так, на 01.12.2023 кассовые расходы составили 552,9 тыс. р. (для сравнения за 2022 год – 471,5 тыс. р.), заключено договоров в 2023 году – на 581,1 тыс. р. Запасы продуктов питания на 01.01.2023 и 01.07.2023 за счет средств субсидии на государственное задание по данным бухгалтерского учета учреждения (счет 105.32 «Материальные запасы – Продукты питания») отсутствовали. Сокращение расходов на закупку продуктов питания может быть обусловлено увеличением расходов на закупку услуг по организации питания (за 1 полугодие 2022 года на эти услуги направлено 194,4 тыс. р., 2023 года – 543,2 тыс. р.).

4.2. Субсидии на иные цели

В 2023 году субсидия на иные цели предоставлена Ангарской ГБ в объеме 44 639,7 тыс. р. (в 1 полугодии 2023 года – 41 760,2 тыс. р.), что на 27 509,3 тыс. р. (на 38,1 %) ниже уровня 2022 года – 72 149 тыс. р.[27] (в 1 полугодии 2022 года – 71 198,2 тыс. р.).

Как и в 2022 году в 2023 году предоставлены субсидии на общую сумму 13 349,2 тыс. р., (в 2022 году – 16 662,2 тыс. р.) на:

- реализацию мероприятий регионального проекта «Модернизация первичного звена здравоохранения» – 6 337,2 тыс. р., на капитальный ремонт здания ФАП, приобретение, установку и монтаж быстровозводимых модульных конструкций для размещения ФАП и его оснащение (в 2022 году – 10 704,9 тыс. р.[28]);

- развитие паллиативной медицинской помощи – 2 942,7 тыс. р. (в 2022 – 3 108,3 тыс. р.);

- развитие материально-технической базы – 3 965,3 тыс. р. на благоустройство территории и оснащение ФАП (в 2022 году – 2 600 тыс. р. только на благоустройство территории ФАП);

- повышение качества подготовки и уровня квалификации кадров – 104 тыс. р. (в 2022 году – 249 тыс. р.).

В связи с включением в Госпрограмму новых мероприятий и внесением изменений Порядок № 325-пп[29] (28.04.2022, 16.02.2023 и 12.05.2023) Ангарской ГБ в 2023 году предоставлены субсидии на общую сумму 3 117,8 тыс. р. на:

- выплаты надбавки за работу со сведениями, составляющими государственную тайну, их засекречиванием и рассекречиванием, а также за работу с шифрами работнику ОГАУЗ «Ангарская городская больница» – 102,9 тыс. р.;

---

[27] Ангарская ГБ № 1 – 25 687,7 тыс. р. (ФБ – 11 150,7 тыс. р.), Ангарская БСМП – 42 640,3 тыс. р. (ФБ – 32 516,6 тыс. р.), Перинатальный центр – 40,5 тыс. р., Ангарская ГБ – 3 780,5 тыс. р.;

[28] Ангарской ГБ № 1 – 9 304,8 тыс. р. (ФБ – 8 819,5 тыс. р.), Ангарской ГБ – 1 005,9 тыс. р. (оснащение ФАП);

[29] Положение о порядке определения объема и условиях предоставления субсидий из областного бюджета областным государственным бюджетным и автономным учреждениям, в отношении которых министерство здравоохранения Иркутской области осуществляет функции и полномочия учредителя, на иные цели, утвержденное постановлением Правительства Иркутской области от 13.05.2021 № 325-пп (далее – Порядок № 325-пп).

- предоставление специальных социальных выплат медицинским работникам медицинских организаций, подведомственных Минздраву, оказывающим не входящую в базовую программу ОМС скорую медицинскую помощь, первичную медико-санитарную помощь гражданам, включая диспансерное наблюдение граждан по основному заболеванию (состоянию) – 1 478,9 тыс. р.;

- обеспечение антитеррористической защищенности, пожарной безопасности в медицинских организациях – 1 536 тыс. р.

В 2023 году Ангарской ГБ не предоставлены субсидии, которые выделялись в 2022 году на:

- реализацию мероприятий регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (Ангарской БСМП в 2022 году выделено 32 516,6 тыс. р. на оснащение оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений);

- реализацию мероприятий по профилактике и устранению последствий распространения новой коронавирусной инфекции (в 2022 году – 18 996,7 тыс. р.[30]).

В 2022-2023 годах со стороны Минздрава оказана поддержка вновь созданному учреждению Ангарской ГБ на общую сумму 29 547,2 тыс. р., в том числе:

- за период с сентября по декабрь 2022 года на общую сумму 1 374,5 тыс. р. на разработку и экспертизу проектной документации на проведение капитального ремонта операционного блока и замену лифта в помещениях родильного дома (г. Ангарск, мкр. 22, д. 22);

- за 2023 год в сумме 28 172,7 тыс. р. на проведение **капитальных ремонтов**: в помещениях 3 этажа блока 3 здания в г. Ангарск, мкр. 22, д. 23 (в рейтинге[31] на 2023 год отсутствует); помещениях 4 этажа Ангарской БСМП в г. Ангарск, мкр. 22, д. 23 (в рейтинге на 2023 год отсутствует); кровли и фасада главного корпуса Ангарской БСМП в г. Ангарск, кв-л 85, д.25 (место в рейтинге на 2023 год – 193); а также **на разработку проектной документации** на: проведение капитального ремонта в помещениях стационара в г. Ангарск, мкр. 22, д. 23 (место в рейтинге на 2023 год – 14), замену 3 лифтов в родильном доме в г. Ангарск, мкр. 22, д. 22 (место в рейтинге на 2023 год – 105) и капитального ремонта в здании хирургического корпуса в г. Ангарск, кв-л 7, д. 8 (в рейтинге на 2023 год отсутствует).

В 2022 году на реализацию мероприятий по капитальным ремонтам и разработке проектной документации предоставлялась субсидия только Ангарской БСМП в размере 2 599 тыс. р. (на капитальный ремонт в здании поликлиники, г. Ангарск, мкр. 22, д. 23).

Данные о заключенных в 2022-2023 годах договорах на капитальный ремонт и экспертизу проектной документации на проведение капитальных ремонтов за счет средств субсидии на иные цели приведены в **приложении 6** к настоящему отчету.

Капитальный ремонт помещений 3 этажа блока 3, завершение работ запланировано на 29.12.2023

Капитальный ремонт помещений 4 этажа блока 3, завершение работ – 30.06.2024

Как указано в финансово-экономическом обосновании Минздрава к проекту распоряжения Правительства Иркутской области о

[30] Ангарская ГБ № 1 – 10 593,6 тыс. р., Ангарская БСМП – 7 356,7 тыс. 1 005,9 тыс. р.;

[31] Рейтинг по капитальному ремонту, разработке проектно-смет ремонта объектов здравоохранения, утвержденный министром здра

реорганизации 3 учреждений Ангарского городского округа, слияние **не повлечет дополнительных расходов** областного бюджета. Вместе с тем в 2023 году Минздравом Ангарской ГБ предоставлена субсидия в размере 26 332,1 тыс. р. на капитальный ремонт объектов, не включенных в рейтинг.

Таким образом, Минздравом в указанном финансово-экономическом обосновании вопрос о дополнительном финансировании расходов, возникших в результате реорганизации объектов, был проработан не достаточно.

Кассовые расходы за счет субсидий, поступивших по заключенным в 2022-2023 годах соглашениям, составили:

- в 2022 году – 70 719,8 тыс. р.[32] (ФБ – 42 492,7 тыс. р.) или 98 % (на 01.07.2022 – 31 095,6 тыс. р. (ФБ – 23 350,1 тыс. р.) или 43,7%). Остаток неиспользованных средств – 1 429,2 тыс. р., из них 1 331,8 тыс. р. израсходованы в 2023 году, 97,4 тыс. р. – возвращены в областной бюджет;

- в 2023 году – 43 584,5 тыс. р. (с учетом остатков на начало года 1 331,8 тыс. р.), из них по соглашениям 2023 года – 42 252,7 тыс. р. (ФБ – 8 213,8 тыс. р.) или 94,6 % (на 01.07.2023 – 12 823,8 тыс. р.[33] (или 29,8 %) из них ФБ – 8 213,8 тыс. р.), остаток неиспользованных средств – 2 387 тыс. р.

На 2024 год Минздравом с Ангарской ГБ заключены соглашения на общую сумму 77 484 тыс. р. (из них ФБ – 24 824,1 тыс. р.) на:

- капитальный ремонт помещений 4 этажа Ангарской БСМП в здании по адресу: г. Ангарск, мкр. 22, д. 23 (место в рейтинге – 18) и кровли и фасада главного корпуса Ангарской БСМП по адресу: г. Ангарск, кв-л 85, д.25 (место в рейтинге – 153) – 29 501,4 тыс. р.; \- реализацию мероприятий регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (приобретение оборудования) – 24 484,6 тыс. р.;

- развитие паллиативной медицинской помощи (приобретение медицинских изделий) – 1 758,5 тыс. р.;

- развитие материально-технической базы учреждения – 21 739,5 тыс. р., планируется к приобретению 11 ед. медоборудования.

Информация о планируемых на 2024 год расходах приведена в приложении 6 к настоящему отчету.

4.3. Средства ОМС

Средства ОМС являются основным доходным источником Ангарской ГБ. Их доля в общем объеме доходов Ангарской ГБ за январь-июнь 2023 года составила – 91,7 %, что больше, чем суммарно у трех учреждений за аналогичный период 2022 года – 90,3 %.

4.3.1. Согласно данным статистических форм № 14-Ф (ОМС)[34] в 1 полугодии 2023 года по сравнению с аналогичным периодом 2022 года объем поступивших средств ОМС уменьшился на 12 %, или на 132 566,8 тыс. р. (с 1 100 356,9 тыс. р. до 967 790,1 тыс. р.); выплаты за счет средств ОМС сокращены на 5,7 %, или на 58 275 тыс. р. (с 1 016 104,3 тыс. р. до 957 829,3 тыс. р.); остатки на лицевых счетах снижены с 134 112,9 тыс. р. на 01.01.2022 до 62 126,2 тыс. р. на 01.01.2023 (более чем 2 раза), которые на 01.07.2023 увеличены до 72 087 тыс. р., что в 3 раза меньше остатков 3 учреждений на 01.07.2022 (218 365,5 тыс. р.). По состоянию на 01.12.2023 объем поступивших средств ОМС составил 1 862 719,3 тыс. р.,

[32] из них 8 714,3 тыс. р. – остатки неиспользованных 3 реорганизованными учреждениями средств, оплаченные Ангарской ГБ в 2022 г., 59 654,2 тыс. р. – по соглашениям с 3 реорганизованными учреждениями, 2 351,3 тыс. р. - по соглашениям с Ангарской ГБ;

[33] включая остатки на начало года – 1 331,8 тыс. р.

[34] Форма федерального статистического наблюдения № 14-Ф (ОМС) «Сведения о поступлении и расходовании средств ОМС медицинскими организациями» (утв. приказом Росстата от 17.04.2014 № 258) предоставляется ежеквартально медицинскими организациями Территориальному фонду (далее – форма № 14-Ф (ОМС)).

объем выплат – 1 781 933,5 тыс. р., остатки средств ОМС на лицевом счете – 142 953,3 тыс. р. Подробные сведения в разрезе медицинских организаций представлены в таблице ниже.

тыс. р.

Медицинская организация	Остаток на начало периода	Поступление средств ОМС			Расходование средств ОМС			Остаток на конец периода
		План*	Факт		План*	Факт		
			ф. № 14-Ф	ф. 0503737		ф. № 14-Ф	ф. 0503737	
за январь-июнь 2022 года								
Ангарская БСМП	61 673,3	1 119 538,9	592 923,6	592 915,9	1 181 212,4	559 041,8	559 041,8	95 555,1
Перинатальный центр	36 541,3	295 591,7	220 588,5	220 577,0	332 132,9	190 107,7	190 107,7	67 022,1
Ангарская ГБ №1	35 898,3	508 353,2	286 844,8	286 804,8	544 251,5	266 954,8	266 954,8	55 788,3
Всего:	134 112,9	1 923 483,8	1 100 356,9	1 100 297,7	2 057 596,8	1 016 104,3	1 016 104,3	218 365,5
за январь-июнь 2023 года								
Ангарская ГБ	62 126,2	2 113 859,8	967 790,1	967 748,8	2 175 985,9	957 829,3	957 829,3	72 087,0
за январь-ноябрь 2023 года								
Ангарская ГБ	62 126,2	2 140 068,3	-	1 862 719,3	2 202 235,8	-	1 781 933,5	142 953,3

Используемые обозначения: План* – использован в редакции, действующей на конец периода (соответственно на 01.07.2022, на 01.07.2023 и на 01.12.2023). Данные ф. 14-Ф (ОМС) по состоянию на 01.12.2023 в таблице не представлены, поскольку форма заполняется поквартально (за 3 мес., 6 мес., 9 мес. и год).

Как видно из таблицы, информация о поступивших средствах ОМС в ф. № 14-Ф (ОМС) не соответствует информации, указанной в ф. № 0503737 «Отчет об исполнении учреждением плана его финансово-хозяйственной деятельности». В отличие от ф. № 0503737 в ф. № 14-Ф (ОМС) в составе поступлений, в том числе отражена сумма возмещения расходов больницы по оплате работникам дополнительных 4 выходных дней по уходу за детьми-инвалидами, полученная за 2022 год из Фонда пенсионного и социального страхования РФ (в 2022 году – Фонда социального страхования РФ). За 1 полугодие 2022 года общая сумма полученного возмещения составила – 59,2 тыс. р., за аналогичный период 2023 года – 41,3 тыс. р.

Анализ показал, что за январь-июнь 2023 года плановые значения по поступлениям (доходам) и выплатам (кассовым расходам) исполнены на 45,8 % и 44 % соответственно, что ниже уровня, сложившегося за 6 месяцев 2022 года по результатам деятельности трех реорганизованных учреждений (57,2 % и 49,4 % соответственно). По состоянию на 01.12.2023 план по доходам Ангарской ГБ исполнен на 87 %, по кассовым расходам – на 80,9 %. Учитывая, что в декабре авансирование медицинских организаций осуществляется в размере до 95 % от среднемесячного объема средств, направляемых на оплату медицинской помощи за последние три месяца, велика вероятность исполнения плановых значений по доходам Ангарской ГБ в полном объеме.

По сравнению с 1 полугодием 2022 года в 2023 году наблюдается сокращение поступивших средств ОМС на 132 548,9 тыс. р. (с 1 100 297,7 тыс. р. до 967 748,8 тыс. р.), или на 12 %. Основной причиной этого являются существовавшие в 2022 году особенности финансирования медицинской помощи. Начиная с апреля 2022 года Территориальным фондом осуществлялось ежемесячное авансирование страховых медицинских организаций и медицинских организаций в размере более одной двенадцатой годового объема, но не более суммы затрат на приобретение основных средств и материальных запасов за счет средств ОМС в 2021 году, и в пределах годового объема финансового обеспечения предоставления медицинской помощи, распределенного решением комиссии по разработке территориальной программы ОМС (так называемое опережающее авансирование[35]). Согласно полученной от больницы информации, за январь-июнь

[35] Осуществление опережающего авансирования обусловлено внесенными постановлением Правительства РФ от 16.03.2022 № 373 изменениями в Программу государственных гарантий на 2022 год. Согласно пояснительной записке

2022 года задолженность 3 медицинских организаций перед страховыми медицинскими организациями по ранее полученным авансам составила 113 379,3 тыс. р. (из них задолженность Ангарской БСМП – 49 194,6 тыс. р., Перинатального центра – 27 254 тыс. р., Ангарской ГБ № 1 – 36 930,6 тыс. р.). За январь-июнь 2023 года напротив существовала задолженность страховых медицинских организаций перед больницей за оказанную медицинскую помощь в объеме 65 802,3 тыс. р. Следует отметить, что в ходе экспертно-аналитического мероприятия установлены нарушения ведения бухгалтерского учета доходов по ОМС. Так, в 2022 году Ангарской БСМП и Ангарской ГБ № 1, также как и Ангарской ГБ в 1 полугодии 2023 года доходы за оказанную по ОМС медицинскую помощь начислялись по кассовому методу, тогда как п. 3 Инструкции № 157н[36] определен метод начисления. В результате это привело к искажению информации о величине начисленных доходов и о состоянии расчетов со страховыми медицинскими организациями. Для справки: метод начисления предполагает, что доходы признаются в бухгалтерском учете по факту их совершения, независимо от того, когда получены денежные средства.

Кассовые расходы по ОМС за январь-июнь 2023 года по сравнению с аналогичным периодом 2022 года уменьшились на 58 275 тыс. р. (с 1 016 104,3 до 957 829,3 тыс. р.), или на 5,7 %. При этом наблюдается незначительный рост кредиторской задолженности с 94 005,5 тыс. р. на 01.07.2022 до 97 724,2 тыс. р. на 01.07.2023, или на 3 718,7 тыс. р. (объем кредиторской задолженности определен без учета расчетов со страховыми медицинскими организациями и ТФОМС). С учетом имеющихся у больницы средств на лицевом счете на 01.07.2023 (72 087 тыс. р.) и дебиторской задолженности страховых медицинских организаций и ТФОМС за июнь 2023 года (66 203,8 тыс. р.) риск неплатежеспособности Ангарской ГБ на 01.07.2023 отсутствовал.

4.3.2. За январь-июнь 2023 года по сравнению с аналогичным периодом 2022 года более чем в 4 раза увеличены поступления из нормированного страхового запаса Территориального фонда (с 87,4 тыс. р. до 398,9 тыс. р.). Существенно увеличены поступления, предоставленные ТФОМС в целях софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала. Если в 1 полугодии 2022 года объем таких поступлений составил 85,5 тыс. р., то в 1 полугодии 2023 года – 395,2 тыс. р. Несмотря на существующие меры стимулирования медицинских организаций к привлечению медицинских работников, по состоянию на 01.07.2023 согласно отчету[37] в Ангарской ГБ наблюдается отрицательный прирост численности врачей на 8 чел. (принято 15 чел., уволено 23 чел.) и среднего медицинского персонала на 13 чел. (принято 28 чел., уволено 41 чел.).

Также вдвое (с 1,9 тыс. р. до 3,7 тыс. р.) увеличены поступления, предоставленные ТФОМС на осуществление денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации

к проекту постановления, предлагаемые меры должны были позволить предупредить и минимизировать дополнительные расходы медицинских организаций в связи с удорожанием лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения и других расходных материалов импортного производства.

[36] Инструкция по применению единого плана счетов бухгалтерского учета для государственных органов власти (государственных органов), органов местного самоуправления, органов управления государственными внебюджетными фондами, государственных академий наук, государственных (муниципальных) учреждений, утвержденная приказом Минфина РФ от 01.12.2010 № 157н (далее – Инструкция № 157н).

[37] Отчет о расходах бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования, источником финансового обеспечения которых являются иные межбюджетные трансферты бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение формирования нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования на цели, указанные в пункте 4 части 6 статьи 26 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», форма и порядок предоставления которого утверждены приказом ФФОМС от 12.05.2022 № 47н;

и профилактических медицинских осмотров населения. Согласно отчету об использовании указанных средств[38], число впервые выявленных онкологических заболеваний за январь-июнь 2022 года составило – 1 случай, за январь-июнь 2023 года – 2 случая. Столь низкая выявляемость онкологических заболеваний как в 1 полугодии 2022 года, так и за 6 месяцев 2023 года, в том числе обусловлена низким выполнением плановых объемов по диспансеризации и профилактическим медицинским осмотрам за указанные периоды.

По состоянию на 01.12.2023 объем поступлений из нормированного страхового запаса ТФОМС увеличен до 24 378,1 тыс. р. в связи с предоставлением Ангарской ГБ средств в объеме 23 979,4 тыс. р. на приобретение аппарата рентгеновского стационарного цифрового или аналогового в рамках реализации мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования. За счет указанных средств больницей приобретен комплекс рентгенодиагностический цифровой со столом-штативом поворотным «РЕНЕКС» производителя ООО «С.П. ГЕЛПИК» (Россия), которым после завершения капитального ремонта будет оснащен рентгенологический кабинет по адресу мкр. 22 дом 23. В 2022 году средства на эти цели ни 3 реорганизованным медицинским организациям ни Ангарской городской больнице Территориальным фондом не предоставлялись.

4.3.3. Сравнительный анализ доходов от оказываемой в рамках Территориальной программы ОМС медицинской помощи (без учета межтерриториальных расчетов[39]), проведенный КСП на основе представленной ТФОМС информации и данных статистических форм № 14-МЕД (ОМС) [40], приведен в таблице ниже.

Медицинская помощь	Показатель	на 01.07.2022			на 01.07.2023			на 01.12.2023		
		план на год	факт за 6 мес.	исп., %	план на год	факт за 6 мес.	исп., %	план на год	факт за 11 мес.	исп., %
Выполнение объемов медицинской помощи* (без учета помощи, оказанной застрахованным на территории других субъектов РФ лицам)										
Стационарная помощь	Случай лечения	21 170	9 766	46,1	22 323	10 726	48,0	22 310	18 951	84,9
	Койко-день	-	90 160	-	-	89 208	-	-	159 603	-
ВМП	Случай лечения	1 155	308	26,7	1 206	353	29,3	1 219	813	66,7
	Койко-день	-	2 991	-	-	3 371	-	-	7 033	-
Дневной стационар	Случай лечения	6 930	1 465	21,1	7 800	2 129	27,3	7 800	4 021	51,6
	Пациенто-день	-	11 031	-	-	15 266	-	-	27 973	-
Амбулаторная медпомощь	Посещение с профилакт. и иными целями	231 945	86 575	37,3	306 450	59 681	19,5	233 252	135 936	58,3
	Посещение в неотлож. форме	72 058	31 685	44,0	70 063	28 001	40,0	68 063	52 315	76,9
	Обращение с заболеванием, в том числе для выполнения:	166 810	47 614	28,5	191 984	45 536	23,7	191 984	77 498	40,4
	УЗИ сердечно-	3 568	1 585	44,4	4 440	1 825	41,1	4 109	3 459	84,2

[38] Отчет об использовании иных межбюджетных трансфертов из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения, форма и порядок предоставления которого утверждены приказом ФФОМС от 19.05.2022 № 53н.

[39] Межтерриториальные расчеты – расчеты между медицинской организацией и ТФОМС за медицинскую помощь, оказанную лицам, застрахованным на территории других субъектов РФ;

[40] Форма федерального статистического наблюдения № 14-МЕД (ОМС) «Сведения о работе медицинских организаций в сфере ОМС» (утв. приказом Росстата от 17.04.2014 № 258) предоставляется ежеквартально медицинскими организациями Территориальному фонду (далее – форма № 14-МЕД (ОМС)).

Медицинская помощь	Показатель	на 01.07.2022			на 01.07.2023			на 01.12.2023		
		план на год	факт за 6 мес.	исп., %	план на год	факт за 6 мес.	исп., %	план на год	факт за 11 мес.	исп., %
	сосуд. системы									
	Эндоскопическ. исследования	2 986	1 130	37,8	2 295	974	42,4	2 446	2 211	90,4
	МРТ	1 317	16	0,01	4 300	312	7,3	1 000	874	87,4
	КТ	4 797	1 871	39,0	4 037	1 600	39,6	4 437	3 095	69,8
Скорая медпомощь	Вызов	70 000	30 872	44,1	70 000	27 550	39,4	70 000	51 467	73,5
Выполнение финансовых объемов медицинской помощи в тыс. р. (без учета помощи, оказанной застрахованным на территории других субъектов РФ лицам)										
Стационарная помощь	Случай лечения	1 091 039,1	568 139,7	52,1	1 073 764,8	587 402,0	54,7	1 053 182,4	921 562,0	87,5
ВМП	Случай лечения	237 476,9	61 379,2	25,8	256 825,3	73 387,2	28,6	261 407,7	163 003,3	62,4
Дневной стационар	Случай лечения	60 134,4	19 973,3	33,2	72 534,2	35 184,2	48,5	59 534,2	57 594,4	96,7
Амбулаторная медпомощь	Посещение с профилакт. и иными целями	141 545,9	72 889,3	51,5	290 759,8	59 017,5	20,3	201 611,0	182 696,9	90,6
	Посещение в неотлож. форме	45 004,7	26 620,2	59,1	33 161,7	24 571,4	74,1	40 614,5	45 203,1	111,3
	Обращение с заболеванием, в том числе для выполнения:	185 093,3	100 408,6	54,2	170 136,4	147 262,8	86,6	294 940,7	233 512,5	79,2
	УЗИ сердечно-сосуд. системы	2 363,5	1 275,6	54,0	3 364,2	1 264,3	37,6	3 018,3	2 437,7	80,8
	Эндоскопическ. исследования	3 760,0	1 583,0	42,1	2 891,7	1 128,9	39,0	2 962,7	2 722,2	91,9
	МРТ	6 572,7	88,0	1,3	22 065,9	1 155,8	5,2	5 125,0	3 107,6	60,6
	КТ	15 931,2	6 980,2	43,8	14 930,0	8 970,1	60,1	16 643,8	16 557,8	99,5
Скорая медпомощь	Вызов	179 318,1	90 078,0	50,2	212 992,1	90 512,1	42,5	212 992,1	195 268,1	91,7
ВСЕГО:		1 939 612,4	939 488,3	48,4	2 110 174,3	1 017 337,2	48,2	2 124 282,6	1 823 665,6	85,8

* Таблица не содержит информацию об объемах, выполненных сверх утвержденных объемов, а значит не принятых к оплате ТФОМС (на 01.07.2023 не принято к оплате 111 КТ на 851,8 тыс. р. и 2 случая лечения по ВМП на 756,8 тыс. р.; на 01.12.2023 не оплачено 500 КТ на 3 792,1 тыс. р., 1 042 посещения в рамках проведения диспансерного наблюдения на 2 649,2 тыс. р. и 3 случая лечения по ВМП на 536,7 тыс. р.).

Согласно проведенному анализу установлено следующее:

1) По сравнению с 1 полугодием 2022 года фактические доходы больницы на 01.07.2023 увеличились на 78 848,9 тыс. р., или на 8,3 % (с 939 488,3 тыс. р. до 1 017 337,2 тыс. р.). Данный рост в основном обусловлен изменением дифференцированного подушевого норматива на прикрепившихся лиц, исходя из которого осуществляется оплата медицинской помощи Ангарской ГБ в 2023 году (за исключением помощи за март-апрель 2023 года) и исходя из которого осуществлялась оплата медицинской помощи Ангарской БСМП и Ангарской ГБ № 1 в 2022 году. В таблице ниже приведена динамика изменения дифференцированного подушевого норматива, используемого для оплаты помощи указанных учреждений за январь-сентябрь 2022-2023 года (до момента реорганизации учреждений в 2022 году).

Медицинская организация	Прикреплено*, чел.	Дифференцирован. подушевой норматив (рублей) для оплаты медицинской помощи за							
		январь	февраль	март	апрель	май	июнь	июль	август
согласно Тарифному соглашению на 2022 год		в ред. от 31.01.22	в ред. от 28.02.22	в ред. от 31.03.22	в ред. от 29.04.22	в ред. от 31.05.22	в ред. от 30.06.22	в ред. от 29.07.22	в ред. от 31.08.22
Ангарская БСМП	68 056	1 390,01	1 386,23	1 278,22	1 278,22	1 260,93	1 264,36	1 284,54	1 325,18
Ангарская ГБ № 1	66 667	612,10	609,20	572,22	572,22	575,97	588,99	634,39	705,31

Медицинская организация	Прикре-плено*, чел.	Дифференцирован. подушевой норматив (рублей) для оплаты медицинской помощи за							
		январь	февраль	март	апрель	май	июнь	июль	август
согласно Тарифному соглашению на 2023 год		в ред. от 26.01.23	в ред. от 28.02.23	в ред. от 31.03.23	в ред. от 28.04.23	в ред. от 31.05.23	в ред. от 30.06.23	в ред. от 31.07.23	в ред. от 31.08.23
Ангарская ГБ	136 639	1 447,12	1 098,05	оплачивалось иным способом		1 604,87	1 075,80	1 088,29	1 083,19

* численность обслуживаемого прикрепленного населения приведена из ф. № 30 «Сведения о медицинской организации» по Ангарской БСМП и Ангарской ГБ № 1 – за 2021 год, по Ангарской ГБ – за 2022 год

Для справки: оказанная Ангарской БСМП и Ангарской ГБ № 1 медицинская помощь по всем видам и условиям ее предоставления (за исключением ряда диагностических исследований, выполняемых в амбулаторных условиях) в 2022 году оплачивалась по дифференцированному подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к указанным медицинским организациям лиц с учетом показателей результативности деятельности (включая показатели объема медицинской помощи). Оплата отдельных диагностических исследований (КТ, МРТ, УЗИ сердечно-сосудистой системы, эндоскопические исследования) осуществлялась указанным больницам по тарифу за каждое выполненное исследование. Медицинская помощь Перинатального центра оплачивалась по реестрам за единицу объема медицинской помощи (посещение, исследование и т.д.), в связи с отсутствием у него прикрепленного населения. Поскольку у вновь созданной Ангарской ГБ имеется прикрепленное население, вся оказанная ею медицинская помощь (за исключением ряда диагностических исследований и профилактических мероприятий) оплачивается по дифференцированному подушевому нормативу с учетом показателей результативности деятельности учреждения.

Рост доходов по ОМС также обусловлен:

- увеличением числа фактически выполненных магнитно-резонансных томографий. Если за 6 мес. 2022 года было выполнено 16 МРТ-исследований на сумму 88 тыс. р., то за 6 мес. 2023 года выполнено 312 исследований на 1 155,8 тыс. р. Столь низкое выполнение объемов в 2022 году обусловлено неисправностью магнитно-резонансного томографа, работоспособность которого восстановлена Ангарской БСМП только в конце июня 2022 года (не работал с ноября 2021 года). Следует отметить, что в оснащении Ангарской ГБ имеется только один магнитно-резонансный томограф, до реорганизации расположенный в Ангарской БСМП, на котором до обеда выполняются исследования для пациентов стационара, после обеда – для пациентов поликлиники. Исходя из этого, а также с учетом сокращенной продолжительности рабочего времени врача-рентгенолога (30 часов в неделю, или 6 часов в день при пятидневной рабочей неделе), комиссией по разработке Территориальной программы ОМС первоначально утвержден завышенный план на 2023 год (4 300 исследований), который позже был скорректирован до 1000 исследований.

- ростом в 2023 году фактической стоимости выполненных КТ-исследований. Так, средняя стоимость 1 компьютерной томографии за 6 мес. 2023 года составила 5,6 тыс. р. (выполнено 1 600 исследований на 8 970,1 тыс. р.), тогда как за 6 мес. 2022 года – 3,7 тыс. р. (выполнено 1 871 исследование на 6 980,2 тыс. р.). По пояснению больницы, рост фактической стоимости КТ-исследований вызван тем, что в 2023 году в большем объеме выполняются дорогие исследования с применением контрастного вещества (для диагностики онкопатологии). В связи с превышением фактической стоимости КТ-исследований над ее плановой стоимостью, не все выполненные исследования приняты ТФОМС к оплате (снято по коду 1.6.2 при проведении медико-экономического контроля). На 01.07.2023 не оплачено 111 КТ-исследований на сумму 851,8 тыс. р., на 01.12.2023 не оплачено 500 КТ-исследований на сумму 3 792,1 тыс. р.

2) За 1 полугодие 2023 года по сравнению с аналогичным периодом 2022 года наблюдается снижение доходов от выполнения амбулаторной медицинской помощи с профилактической и иными целями (включающей проведение диспансеризации, углубленной диспансеризации, профилактических медицинских осмотров и диспансерного наблюдения), что обусловлено изменением способа ее финансирования. Так, в подушевой норматив в 2022 году, в том числе были включены средства на финансовое обеспечение проведения профилактических мероприятий (профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения). В 2023 году указанные средства были исключены из подушевого норматива и переведены в оплату за единицу объема медицинской помощи (комплексное посещение). В результате, те средства, которые в 2022 году Ангарская БСМП и Ангарская ГБ № 1 ежемесячно получали в составе подушевого норматива финансирования, в 2023 году Ангарской ГБ необходимо стало зарабатывать. Соответственно, низкое выполнение плановых объемов по данному виду помощи, которое наблюдается в 1 полугодии 2023 года, не позволило увеличить доходы учреждения. Так, за 6 мес. 2023 года Ангарской ГБ выполнено 59 681 посещений (19,5 % от плана) на сумму 59 017,5 тыс. р. (20,3 % от плана). Для сравнения: за 6 мес. 2022 года тремя учреждениями выполнено 86 575 посещений (37,3 % от плана) на сумму 72 889,3 тыс. р. (51,5 % от плана).

Низкое исполнение объемов по диспансеризации и профилактическим медицинским осмотрам подтверждается данными Территориального фонда (приведены в таблице ниже). Так, за январь-июнь 2023 года диспансеризацию прошло 7 766 чел. при годовом плане 49 382 (15,7 %), профилактические осмотры – 1 206 чел. при годовом плане 6 866 (17,6 %). За аналогичный период 2022 года диспансеризацию (суммарно по 3 учреждениям) прошло 10 644 чел. при плане 37 884 (28,1 %), профилактические осмотры – 1 914 чел. при плане 8 389 (22,8 %). Во втором полугодии 2023 года работа больницы в данном направлении усилена (на 01.12.2023 диспансеризацию прошло 25 734 чел., или 81 % от плана; профилактические осмотры – 4 043 чел., или 60,6 % от плана), что позволило увеличить доходы учреждения (на 01.12.2023 исполнено 182 696,9 тыс. р., или 90,6 % от плана).

Медицинская помощь	на 01.07.2022			на 01.07.2023			на 01.12.2023		
	план на год	факт за 6 мес.	исп., %	план на год	факт за 6 мес.	исп., %	план на год	факт за 11 мес.	исп., %
Проведение диспансеризации	37 884	10 644	28,1	49 382	7 766	15,7	31 779	25 734	81,0
Проведение профосмотров	8 389	1 914	22,8	6 866	1 206	17,6	6 671	4 043	60,6

3) В связи с изменением способа оплаты медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», произошедшим после реорганизации Перинатального центра и вхождения его в состав Ангарской ГБ, у вновь созданной медицинской организации имеются недополученные доходы.

Для справки: до реорганизации медицинская помощь по профилю «акушерство и гинекология» оказывалась Перинатальным центром всем женщинам, проживающим на территории Ангарского городского округа. Оплата данной помощи осуществлялась за единицу объема медицинской помощи (посещение, медицинскую услугу, и т. д.), поскольку центр не имел прикрепленного населения. Оплата же оказанной Ангарской ГБ медицинской помощи по всем видам и условиям ее предоставления (за исключением ряда диагностических исследований и посещений с профилактической целью в рамках проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров, и др.) осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к ней лиц, поскольку у больницы есть прикрепленное население (ранее прикрепленное к Ангарской БСМП и Ангарской ГБ № 1). В связи с тем, что Ангарская ГБ как преемник

Перинатального центра продолжает осуществлять наблюдение женщин всего Ангарского городского округа, то оказанная ею медицинская помощь женщинам, прикрепленным к иным медицинским организациям г. Ангарска (например, к МАНО «Лечебно-диагностический центр», ФГБУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 28 Федерального медико-биологического агентства», ЧУ «Медико-санитарная часть № 36», и др.), фактически не оплачивается.

Предусмотренные Тарифным соглашением[41] взаимные расчеты между медицинскими организациями с участием страховых медицинских организаций не осуществляются из-за отказа сторонних медицинских организаций в согласовании объемов оказанной медицинской помощи (акты взаиморасчетов, являющиеся обязательным документом для перечисления средств страховой медицинской организацией, без указания причин сторонними медицинским организациями не подписываются). При этом, в нарушение требований п. 1 и 3 ст. 9 Федерального закона от 06.12.2011 № 402-ФЗ «О бухгалтерском учете» задолженность сторонних медицинских организаций в бухгалтерском учете Ангарской ГБ не числится.

Согласно оперативным данным Ангарской ГБ, с момента реорганизации учреждений по 31.10.2023 женской консультацией медицинская помощь оказана 2 780 женщинам, прикрепленным в другие медицинские организации (из них беременные – около 850 чел.), объем оказанных им консультаций врача-акушера-гинеколога составил – 21 941 ед. Учет выполненных им лабораторных и диагностических исследований (мазки, кольпоскопия, УЗИ скрининг, и др.) больницей не осуществлялся. Исходя из средней стоимости консультации врача-акушера-гинеколога (357,3 руб.) и комплексного наблюдения женщины в период беременности при нормальном ее течении (14 938,2 руб.), рассчитанной больницей исходя из тарифов ОМС, недополученные доходы больницы составили около 15 455,9 тыс. р. без учета лабораторных и диагностических исследований. Следует отметить, что наряду с недополученными доходами больница вынуждена нести дополнительные расходы на оказание помощи указанным женщинам, в том числе на проведение дорогостоящих лабораторных исследований в целях определения риска задержки роста плода, наличия пороков его развития и хромосомных аномалий, что негативно сказывается на ее финансовом положении.

4) Несмотря на общее увеличение объемов финансового обеспечения медицинской помощи по ОМС в 2023 году по сравнению с 2022 годом по некоторым видам помощи наблюдается их несбалансированность с доведенными объемами медицинской помощи (медицинскими объемами).

Например, объемы стационарной помощи на 2023 год больнице увеличены с 21 170 до 22 323 случаев лечения (на 01.12.2023 скорректированы до 22 310 случаев), при этом финансовые объемы на эту помощь наоборот уменьшены с 1 091 039,1 тыс. р. до 1 073 764,8 тыс. р. (на 01.12.2023 еще уменьшены до 1 053 182,4 тыс. р.). Таким образом, план на 2023 доведен исходя из стоимости одного случая лечения – 48,1 тыс. р. (на 01.12.2023 – 47,2 тыс. р.), тогда как в 2022 году исходя из стоимости одного случая – 51,5 тыс. р. Фактическая же стоимость случая лечения в 1 полугодии 2023 года в среднем составила 54,8 тыс. р. (за 11 мес. 2023 года – 48,6 тыс. р.), что меньше чем за 6 мес. 2022 года (58,2 тыс. р. за случай госпитализации).

[41] Тарифное соглашение на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на территории Иркутской области, ежегодно заключаемое представителями, включенными в состав комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования в Иркутской области (на 2023 год заключено 30.12.2022).

Сокращение финансовых объемов на данный вид помощи в 2023 году может быть обусловлено снижением случаев лечения пациентов с новой коронавирусной инфекцией на фоне общего снижения заболеваемости COVID-19, а также уменьшением стоимости лечения таких пациентов. Для справки: за 2022 год в стационарных условиях тремя учреждениями г. Ангарска и их правопреемником (Ангарской ГБ) согласно ф. № 62[42] пролечено 1 919 пациентов с COVID-19 на сумму 304 636,2 тыс. р. (или 158,7 тыс. р. за один случай лечения). По данным ТФОМС, за 1 полугодие 2023 года в стационаре Ангарской ГБ пролечен 21 пациент с COVID-19 на сумму 2 595,8 тыс. р. (или 123,6 тыс. р. за один случай лечения).

Кроме этого, снижение финансовых объемов по стационарной помощи в 2023 году обусловлено перераспределением части из них на выполнение высокотехнологичной медицинской помощи. Так, в течение 2023 года комиссией по разработке Территориальной программы ОМС увеличены объемы финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи с 256 825,3 тыс. р. до 261 407,7 тыс. р. (или на 4 582,4 тыс. р.) для выполнения дополнительно распределенных 13 случаев лечения ВМП. При этом на указанные 13 случаев лечения на сумму 4 582,4 тыс. р. уменьшены плановые объемы по стационарной помощи.

Другой пример, медицинская помощь в дневном стационаре на 2023 год больнице утверждена в объеме 7 800 случаев лечения, что выше уровня 2022 года (6 930 случаев). При этом финансовое обеспечение указанной помощи утверждены в объеме 59 534,2 тыс. р. (план в ред. на 01.12.2023), что ниже уровня 2022 года (60 134,4 тыс. р.). Таким образом, план на 2023 утвержден исходя из стоимости случая лечения – 7,6 тыс. р., тогда как в 2022 году исходя из стоимости 8,7 тыс. р. за случай. Между тем, средняя стоимость лечения одного пациента за 6 мес. 2023 года составила 16,5 тыс. р. (за 11 мес. 2023 года – 14,3 тыс. р.), за 6 мес. 2022 года – 13,6 тыс. р. Таким образом, доведенные на 2023 год финансовые объемы не сбалансированы с медицинскими объемами, о чем писала Ангарская ГБ в своем обращении в комиссию по разработке Территориальной программы ОМС с просьбой о корректировке объемов медицинской помощи (оставлено без удовлетворения).

5) По сравнению с 2022 годом в 2023 году больницей расширен перечень видов оказываемой высокотехнологичной медицинской помощи. Так, с 2023 года Ангарской ГБ осуществляется эндопротезирование суставов конечностей при выраженных деформациях, дисплазии, анкилозах, остеопорозе и других системных заболеваниях (при плане 10 случаев ВМП на 01.12.2023 выполнено 7 случаев) и эндоваскулярная тромбэкстракция при остром ишемическом инсульте (при плане 29 случаев ВМП на 01.12.2023 выполнено 7 случаев). Также по запросу Ангарской ГБ от 14.04.2023 комиссией по разработке Территориальной программы ОМС утвержден план в объеме 10 случаев лечения по новому виду ВМП – коронарная ангиопластика со стентированием с выполнением внутрисосудистого утразвукового исследования (ВСУЗИ), которая ранее больницей не выполнялась (по состоянию на 01.12.2023 еще не выполнено ни одного случая).

Кроме этого, по информации больницы после реорганизации (с ноября 2022 года) оказываются новые виды специализированной медицинской помощи, а именно осуществляется эндопротезирование тазобедренных суставов и эмболизация маточных артерий пациенткам с миомой матки. По пояснению Ангарской ГБ, выполнение новых видов медицинской помощи стало возможным после аккумулирования финансовых

[42] Форма статистического наблюдения № 62 «Сведения о ресурсном обеспечении и об оказании медицинской помощи населению», утвержденная приказом Росстата от 26.12.2022 № 979, предоставляется ежегодно медицинскими организациями в ТФОМС 1 марта.

потоков учреждений (это позволило приобрести дорогостоящие расходные материалы для эндопротезирования; например, расходы на эти цели в 2023 году составили 20 061,1 тыс. р.) и объединения медицинских работников разных профилей (объединение врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению бывшей Ангарской БСМП и врачей-гинекологов бывшего Перинатального центра, оказывающих плановую помощь по профилю «акушерство и гинекология», позволило выполнять эмболизацию маточных артерий).

Согласно письму Ангарской ГБ от 01.12.2023 в адрес Минздрава в 2024 году больница готова выполнять еще один новый вид ВМП – эндопротезирование коленных суставов при выраженных деформациях, дисплазии, анкилозах в объеме 10 случаев в год.

4.3.4. Как показал анализ коечного фонда, проведенный в сопоставимых условиях (без учета инфекционных коек, временно развернутых в Перинатальном центре для лечения пациентов с COVID-19 и неонатологических коек для новорожденных), после реорганизации учреждений число коек круглосуточного стационара в целом сократилось с 717 до 700 коек, или на 17 коек (из них по ОМС сокращено 12 коек, по приносящей доход деятельности – 5 коек); число коек дневного стационара сократилось с 205 до 180 коек, или на 25 коек; бюджетные койки, открытые для оказания паллиативной медицинской помощи, оставлены без изменений (20 коек).

Коечный фонд по ОМС и по бюджету 3 реорганизованных учреждений и Ангарской ГБ утвержден распоряжениями Минздрава, по платной деятельности – приказами главных врачей учреждений. Так, коечный фонд Ангарской БСМП утвержден распоряжением Минздрава от 28.09.2020 № 1860-мр, Перинатального центра – от 16.12.2021 № 3034-мр, Ангарской ГБ № 1 – от 11.03.2021 № 390-мр и Ангарской ГБ – от 21.09.2022 № 2559-мр. Информация о структуре утвержденного коечного фонда до реорганизации и после ее проведения представлена в таблице ниже.

единиц

Профиль койки	Утвержденный коечный фонд						Откл.
	до реорганизации			после реорганизации			
	ОМС	бюджет	внебюдж.	ОМС	бюджет	внебюдж.	
Койки круглосуточного стационара							
Всего, из них:	841	20	8	712	20	3	-134
гинекологические	44	-	-	40	-	-	-4
кардиологические	56	-	-	60	-	-	4
неврологические, из них:	97	-	-	99	-	-	2
для лечения больных с ОНМК	41	-	-	50	-	-	9
интенс. терапии для больных с ОНМК	9	-	-	9	-	-	0
терапевтические	82	-	-	70	-	-	-12
травматологические	37	-	-	40	-	-	3
урологические	31	-	-	30	-	-	-1
хирургические	82	-	2	90	-	-	6
нейрохирургические	28	-	-	30	-	-	2
родильные	35	-	5	35	-	-	-5
акушерские отделения патологии беременных	37	-	-	30	-	-	-7
педиатрические соматические	10	-	-	10	-	-	0
гастроэнтерологические	15	-	-	15	-	-	0
колопроктологические	15	-	-	15	-	-	0
пульмонологические	44	-	-	30	-	-	-14
койки челюстно-лицевая хирургии	20	-	1	20	-	-	-1
эндокринологические	20	-	-	15	-	-	-5
инфекционные (временно открытые в Перинатальном центре для лечения COVID-19)	140	-	-	-	-	-	-140
реанимационные (временно открытые в Перинатальном центре для лечения COVID-19)	12	-	-	-	-	-	-12
паллиативные	-	20	-	-	20	-	0
реанимационные, в т. ч. койки для интенсивной	36	-	-	36	-	-	0

Профиль койки	Утвержденный коечный фонд						Откл.
	до реорганизации			после реорганизации			
	ОМС	бюджет	внебюдж.	ОМС	бюджет	внебюдж.	
терапии для новорожденных							
акушерского ухода	-	-	-	7	-	-	7
нефрологические	-	-	-	5	-	-	5
неонатологические	-	-	-	35	-	-	35
койки отделения платных медицинских услуг	-	-	-	-	-	3	3
Койки дневного стационара							
Всего, из них:	205	-	-	180	-	-	-25
терапевтические	120	-	-	115	-	-	-5
гинекологические	10	-	-	10	-	-	0
гастроэнтерологические	15	-	-	15	-	-	0
неврологические	20	-	-	10	-	-	-10
колопроктологические	15	-	-	15	-	-	0
хирургические	25	-	-	-	-	-	-25
гематологические	-	-	-	5	-	-	5
койки челюстно-лицевой хирургии	-	-	-	10	-	-	10

Как видно из таблицы, по ОМС круглосуточные койки (без учета ковидных и неонатологических коек) сокращены с 689 до 677 коек (или на 12 коек). Так, сокращен коечный фонд терапевтического отделения (на 12 коек), пульмонологического (на 14 коек), эндокринологического (на 5 коек), и др. При этом увеличен коечный фонд хирургического отделения (на 8 коек), нейрохирургического (на 2 койки), кардиологического (на 4 койки), открыто новое нефрологическое отделение на 5 коек, и др. В действующей на дату завершения настоящего экспертно-аналитического мероприятия структуре (утверждена распоряжением Минздрава от 31.08.2023 № 2569-мр) круглосуточные койки по ОМС сокращены еще на 10 коек (с 677 до 667), с 50 до 40 коек уменьшен коечный фонд неврологического отделения для лечения больных с острым нарушением мозгового кровообращения.

По приносящей доход деятельности койки сокращены с 8 до 3 коек (или на 5 коек), закрыты все ранее существовавшие койки (родильного отделения – 5 коек, хирургического – 2 койки, отделения челюстно-лицевой хирургии – 1 койка), при этом предусмотрены 3 койки в отделении платных медицинских услуг с фактическим их размещением на площадях хирургического отделения – 2 койки, отделения челюстно-лицевой хирургии – 1 койка. По пояснению больницы койки родильного отделения сокращены, поскольку простаивали.

Как указано выше, по бюджету утверждено только 20 коек для оказания паллиативной медицинской помощи. Между тем, на 2023 год Ангарской ГБ доведено государственное задание на оказание специализированной медицинской помощи (за исключением высокотехнологичной помощи), включенной в базовую программу ОМС. Это государственное задание предусматривает оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной формах безполисным пациентам (лицам без определенного места жительства, нелегальным мигрантам, и др.). При этом лечение таких пациентов фактически осуществляется на койках ОМС, поскольку по бюджету койки в отделениях стационара (за исключением отделения паллиативной медицинской помощи) не выделены. По устному пояснению больницы, выделение таких коек приведет к неэффективному использованию коечного фонда, поскольку койки необходимо будет предусматривать по каждому профилю (невозможно спланировать с каким диагнозом поступит пациент), при этом число поступающих безполисных пациентов не обеспечит полную их загрузку (230 пациентов в год).

Сравнительный анализ показателей, характеризующих работу койки круглосуточного стационара и проведенный на основе данных форм № 14-МЕД (ОМС) показал, что за

1 полугодие 2023 года по сравнению с аналогичным периодом 2022 года увеличилась оборачиваемость койки с 13,8 до 17,9 пролеченных больных; средняя занятость койки увеличилась с 127,3 до 149,3 койко-дней; среднее время простоя койки (рассчитанное исходя из нормативного времени работы койки 319 дней в году) наоборот сократилось 2,3 до 0,6 дней, что может свидетельствовать о более эффективном использовании коечного фонда Ангарской ГБ. При этом наблюдается снижение средней длительности лечения с 9,2 до 8,4 дней, что по устному пояснению больницы обусловлено рядом факторов: проведением большего числа менее травматичных вмешательств, сокращением времени подготовки пациента к оперативным вмешательствам, преемственностью медицинской помощи и др.

Анализ работы койки дневного стационара[43] показал, что за 1 полугодие 2023 года оборачиваемость койки увеличилась с 7,1 до 11,8 пролеченных больных; средняя занятость койки увеличилась с 53,8 до 84,8 койко-дней; среднее время простоя койки (рассчитанное за полугодие исходя из работы койки 6 дней в неделю, что составляет 142 дня) сократилось с 12,4 до 4,8 дней; средняя продолжительность лечения практически не изменилась и составила 7,2 дней. Несмотря на повышение эффективности работы койки дневного стационара наблюдается низкое выполнение плановых объемов, распределенных комиссией по разработке Территориальной программы ОМС (по состоянию на 01.12.2023 при плане 7 800 случаев лечения выполнено только 4 021 случай, или 51,6 %). В соответствии с письмом Ангарской ГБ в комиссию по разработке Территориальной программы ОМС от 12.04.2023, это обусловлено приостановкой работы 2 отделений дневного стационара (гастроэнтерологического и колопроктологического) в связи с увольнением по собственному желанию врачей в момент перепрофилирования этих отделений в инфекционное отделение для лечения пациентов с COVID-19. Согласно проекту структуры Ангарской ГБ, который в настоящее время находится на согласовании в Минздраве, гастроэнтерологическое и колопроктологическое отделения, включая дневные стационары при них, из числа структурных подразделений больницы исключены. По пояснению учреждения исключение указанных отделений обусловлено низкой работой коек из-за кадровой неукомплектованности данных отделений.

Для справки: согласно представленным документам, до реорганизации учреждений инфекционный госпиталь для лечения пациентов с COVID-19 работал в двух учреждениях из трех. Инфекционный госпиталь в Ангарской ГБ № 1 работал с января 2022 года до 23.03.2022 (до 04.03.2022 – 220 коек, в последующем их число было сокращено до 100 ед.), в Перинатальном центре – с января 2022 года до 04.03.2022 (до 21.02.2022 – 140 коек, позже их число было сокращено до 100 ед.). В последующем госпиталь на 60 коек снова был открыт 04.08.2022 в Ангарской ГБ № 1, вместе с которым указанная больница вошла в состав Ангарской ГБ. Позже число инфекционных коек в Ангарской ГБ было увеличено до 70 ед., с 16.01.2023 госпиталь был закрыт. В очередной раз инфекционный госпиталь был открыт 31.10.2023 на 5 коек, 06.12.2023 число коек увеличено до 45 ед.

4.3.5. Сравнительный анализ осуществленных за счет средств ОМС расходов за январь-июнь 2023 года и аналогичный период 2022 года (представлен в приложении 4 к настоящему отчету) показал, что после реорганизации учреждений расходы в целом увеличились, в частности:

1) Расходы на оплату труда и страховые взносы с выплат на оплату труда выросли на 6,6 % (с 655 322,6 тыс. р. до 698 418,2 тыс. р.). При этом среднесписочная численность работающих в ОМС работников Ангарской ГБ наоборот сократилась и составила по

[43] Проведен исходя из утвержденного коечного фонда 3 реорганизованных учреждений – 205 коек (2022 год) и утвержденного коечного фонда Ангарской ГБ – 180 коек (2023 год), поскольку в ф. № 14-МЕД (ОМС) Ангарской ГБ № 1 за январь-июнь 2022 года некорректно заполнены данные о среднем количестве коек дневного стационара.

данным отчетности ТФОМС[44] – 1 810,6 чел. (за 6 мес. 2022 года – 1 931 чел.). В частности сократилась среднесписочная численность врачей с 306,3 до 287,5 чел. (или на 18,8 чел.), среднего медицинского персонала с 826,4 до 774,1 чел. (или на 52,3 чел.), младшего медицинского персонала с 19,3 до 14 чел. (или на 5,3 чел.), прочего персонала с 745,2 до 713,7 чел. (на 31,5 чел.). Рост указанных расходов обусловлен увеличением в 2023 году целевых показателей средней заработной платы (их достижение в основном обеспечено за счет средств ОМС) и ростом минимального размера оплаты труда (с 01.01.2023 МРОТ увеличен с 15 279 рублей до 16 242 рублей, или на 6,3 %).

Для справки: по состоянию на 01.07.2022 для Ангарской БСМП целевые показатели средней заработной платы за счет всех источников утверждены в размере 94,4 тыс. р. для врачей и 49,14 тыс. р. для среднего медицинского персонала; для Перинатального центра – в размере 90,03 тыс. р. для врачей и 42,69 тыс. р. для среднего медицинского персонала; для Ангарской АГБ № 1 – в размере 81,68 тыс. р. для врачей, 43,29 тыс. р. и 40,77 тыс. р. для среднего и младшего медицинского персонала соответственно. Для Ангарской ГБ по состоянию на 01.07.2023 целевые показатели утверждены в размере: 102,7 тыс. р. для врачей, 51,2 тыс. р. и 49,8 тыс. р. для среднего и младшего медицинского персонала соответственно. С 28.07.2023 целевые показатели Ангарской ГБ увеличены и составили 110,1 тыс. р. для врачей, 54,95 тыс. р. для среднего медицинского персонала, 49,85 тыс. р. для младшего медицинского персонала.

Согласно вышеуказанной отчетности ТФОМС среднемесячная заработная плата по ОМС работников Ангарской ГБ за январь-июнь 2023 года составила 93,99 тыс. р. по врачам; 50,61 тыс. р. по среднему медицинскому персоналу; 34,82 тыс. р. по младшему медицинскому персоналу; 39,21 тыс. р. по прочему персоналу (за 11 мес. 2023 года соответственно – 94,11 тыс. р., 50,03 тыс. р., 33,87 тыс. р., 38,34 тыс. р.). Анализ показал, что в 2023 году доля средств ОМС в общем фонде заработной платы работников Ангарской ГБ увеличилась. Так, в фонде заработной платы за 1 полугодие 2023 года их доля составила – 93,7 % (за 11 мес. 2023 года не изменилась), тогда как за 1 полугодие 2022 года составляла – 92,1%.

2) Увеличился объем штрафных санкций, взысканных страховыми медицинскими организациями и Территориальным фондом по результатам проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС. Если за январь-июнь 2022 года общий объем штрафов, взысканных с трех учреждений, составил 525,6 тыс. р. (из них: с Ангарской БСМП – 66,4 тыс. р., Ангарской ГБ № 1 – 419 тыс. р., Перинатального центра – 40,2 тыс. р.), то за январь-июнь 2023 года с Ангарской ГБ взыскано – 658,8 тыс. р. (больше на 133,2 тыс. р.). По результатам 11 мес. 2023 года объем таких взысканий составил уже 1 411,4 тыс. р.

При этом согласно представленной Территориальным фондом информации, общее число дефектов и нарушений, установленных страховыми медицинскими организациями и Территориальным фондом, в 1 полугодии 2023 года сократилось по сравнению с аналогичным периодом 2022 года. Так, за 6 мес. 2023 года Ангарской ГБ допущено 1 731 нарушение, тогда как за аналогичный период 2022 года общее число нарушений, допущенных тремя учреждениями, составило – 2 725 ед. (из них: Ангарской БСМП – 1 281 ед., Ангарской ГБ № 1 – 1 186 ед., Перинатальным центром – 258 ед.). По состоянию на 01.12.2023 количество нарушений увеличилось до 3 061 ед.

[44] Отчетность ТФОМС о заработной плате работников медицинских организаций в сфере ОМС, утверждена приказом ФФОМС от 26.03.2013 № 65.

Анализ указанных нарушений (дефектов) показал, что в 2023 году увеличилось число дефектов, за которые применяются наибольшие штрафы. Например, за дефект по коду 2.2 «Нарушение условий оказания скорой медицинской помощи, выразившееся в несоблюдении установленного программой обязательного медицинского страхования времени доезда бригады скорой медицинской помощи, при летальном исходе до приезда бригады скорой помощи» Тарифным соглашением предусмотрены санкции в размере: неоплата случая оказания медицинской помощи в полном размере и штраф, равный трехкратному размеру подушевого норматива финансирования медицинской помощи. Если в 1 полугодии 2022 года нарушений по указанному коду допущено не было, то за 1 полугодие 2023 года их число составило – 7 случаев, а за 11 мес. 2023 года – 9 случаев.

Также в 2023 году впервые выявлены нарушения по коду 2.17 «Отсутствие в карте стационарного больного протокола врачебной комиссии в случаях назначения застрахованному лицу лекарственного препарата, не входящего в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов» (на 01.07.2023 – 5 случаев, на 01.12.2023 – 13 случаев), по коду 3.7 «Госпитализация застрахованного лица в плановой или неотложной форме с нарушением требований к профильности оказанной медицинской помощи (непрофильная госпитализация) …» (3 случая), по коду 3.8 «Госпитализация застрахованного лица без медицинских показаний (необоснованная госпитализация) ...» (на 01.07.2023 – 1 случай, на 01.12.2023 – 3 случая), и др.

Отдельно следует отметить, что по ряду дефектов в 2023 году наблюдается существенное увеличение количества нарушений. Так, по коду дефектов 3.11 «Отсутствие в медицинской документации результатов обследований, осмотров, консультаций специалистов, дневниковых записей, позволяющих оценить динамику состояния здоровья застрахованного лица …» на 01.07.2023 количество нарушений составило – 141 ед., на 01.12.2023 – 211 ед., тогда как за 1 полугодие 2022 года число таких нарушений было 100 ед. По коду дефектов 2.16 «Несоответствие данных медицинской документации данным реестра счетов» на 01.07.2023 количество нарушений составило – 39 ед., на 01.12.2023 – 144 ед., тогда как за январь-июнь 2022 года число таких нарушений было 22 ед. Подробная информация о нарушениях и дефектах, допущенных медицинскими организациями при оказании медицинской помощи по ОМС, представлена в **приложении 7** к настоящему отчету.

3) Увеличились расходы на закупку продуктов питания на 55,8 % (с 10 248,4 тыс. р. до 15 968,8 тыс. р.). Для справки: питанием обеспечиваются пациенты, находящиеся на лечении в круглосуточном стационаре. Круглосуточный стационар имелся в структуре у всех трех реорганизованных учреждений. При этом пищеблок был только у Ангарской БСМП и Перинатального центра. Для обеспечения питанием пациентов Ангарской ГБ № 1 больницей был заключен контракт с ООО «Орбита» на оказание услуг по организации питания (аутсорсинг).

Как показал анализ расходов на питание, проведенный в сопоставимых условиях с учетом расходов на оплату услуг по организации питания пациентов, находящихся на лечении в зданиях бывшей Ангарской ГБ № 1, за 1 полугодие 2022 года расходы на питание 1 пациента в день в среднем составили 236,8 рублей, за 1 полугодие 2023 года – 305,4 рублей. В таблице ниже приведена информация о цене некоторых продуктов, по которой они приобретались в 1 полугодии 2022 года (Ангарской БСМП и Перинатальным центром) и в 1 полугодии 2023 года (Ангарской ГБ).

Продукт питания	Ед. измерения	Цена за единицу, рублей		
		6 мес. 2022 года		6 мес. 2023 года
		Ангарская БСМП	Перинатальный центр	Ангарская ГБ

Продукт питания	Ед. измерения	Цена за единицу, рублей		
		6 мес. 2022 года		6 мес. 2023 года
		Ангарская БСМП	Перинатальный центр	Ангарская ГБ
Колбаса вареная докторская	кг	377,27	374,0	407,78
Мясо говядины без кости высший сорт	кг	462,0	418,0	470,0
Горбуша	кг	230,0	260,0	390,0
Минтай	кг	120,0	145,0	160,0
Крупа рисовая	кг	56,20	56,7	82,0
Крупа рис пропаренный	кг	61,50	78,0	85,0

Как видно из таблицы, закупочные цены на основные продукты в 2023 году выросли по сравнению с 2022 годом, что может являться одной из причин роста расходов на продукты питания.

Как показал анализ, по некоторым статьям наблюдается сокращение расходов. Например:

1) Расходы на услуги связи сократились на 46 % (с 4 549,9 тыс. р. до 2 457,5 тыс. р.), что обусловлено снижением расходов по расчетам с ПАО «Ростелеком». Так, в связи с отказом от одной из точек подключения к защищенной сети VPN снижены расходы на услуги по обеспечению функционирования региональной медицинской информационной системы (ранее годовые расходы по обслуживанию РМИС суммарно у 3 учреждений составляли 4 097,3 тыс. р., теперь – 2 446,2 тыс. р.). Также Ангарской ГБ в нескольких зданиях внедрена виртуальная автоматическая телефонная станция (IP-телефония), что позволило сократить расходы на внутригородскую и междугороднюю связь. По состоянию на 01.12.2023 кассовые расходы на услуги связи составили 3 459,5 тыс. р. (или 70,7 % от плана 4 896,5 тыс. р.).

2) На транспортные услуги расходы сократились на 63,4 % (с 4 624,7 тыс. р. до 1 692,9 тыс. р.). До реорганизации расходы на услуги по транспортировке и перевозке пациентов, медицинских работников, крови и ее компонентов осуществлялись Ангарской ГБ № 1 (3 596,7 тыс. р. за январь-июнь 2022 года) и Перинатальным центром (1 028,1 тыс. р. за январь-июнь 2022 года), поскольку в указанных учреждениях не было необходимого количества транспорта (в Перинатальном центре – 1 автомобиль, в Ангарской ГБ № 1 – 8 автомобилей). После реорганизации, когда в состав Ангарской ГБ вошла располагающая автотранспортом Ангарская БСМП (47 автомобилей), большая часть перевозок осуществляется больницей на своем транспорте. В результате этого, сократились не только расходы, но и доходы от услуг по транспортировке пациентов, которые ранее Ангарская БСМП оказывала Ангарской ГБ № 1 и Перинатальному центру. Только за январь-июнь 2022 года доходы Ангарской БСМП от оказания транспортных услуг указанным учреждениям составили 1 947,3 тыс. р. По состоянию на 01.12.2023 кассовые расходы на транспортные услуги составили 3 136,8 тыс. р. (или 69,7 % от плана 4 500 тыс. р.).

3) Вдвое (с 8 965,5 тыс. р. до 4 575,5 тыс. р.) сокращены расходы на оплату лабораторных исследований в сторонних организациях, поскольку после реорганизации большая часть лабораторных исследований выполняется своими силами (в лабораториях бывшей Ангарской БСМП и Ангарской ГБ № 1). До реорганизации указанные расходы в основном осуществлял Перинатальный центр (7 467,8 тыс. р. за 1 полугодие 2022 года), поскольку в его структуру входила только экспресс-лаборатория, работающая на стационар (при этом все бактериологические исследования и сложные исследования крови выполнялись в сторонних лабораториях – ООО «НПФ «Хеликс», ООО «Юнилаб-Иркутск»). По состоянию на 01.12.2023 кассовые расходы на лабораторные исследования составили 3 136,8 тыс. р.

4) Расходы на ГСМ сократились на 19,9 % (с 7 088,8 тыс. р. до 5 680,4 тыс. р.), что может быть обусловлено тем, что в отличие от 2022 года в течение 9 месяцев 2023 года, по

сообщению больницы, из 19 бригад скорой медицинской помощи на дежурстве в основном находилось 14 бригад. Данный факт обусловлен неукомплектованностью кадрами. Кроме этого, в 2023 году на фоне снижения общей заболеваемости новой коронавирусной инфекцией сократилось число вызовов скорой медицинской помощи. Так, за 2021 год обслужено 79 187 вызовов (в том числе 67 734 вызова по ОМС), из них с подозрением на коронавирус – 17 924 вызова; за 2022 год – 63 176 вызовов (в том числе 58 711 вызовов по ОМС), из них с подозрением на коронавирус – 6 845 вызовов; за 1 полугодие 2023 года – 31 370 вызовов (в том числе 27 550 вызовов по ОМС), из них с подозрением на коронавирус – 240 вызовов.

5) В 1 полугодии 2023 года в отличие от 2022 года Ангарской ГБ не осуществлялась закупка основных средств, что по информации больницы обусловлено наличием просроченной кредиторской задолженности. За январь-июнь 2022 года расходы на закупку основных средств у 3 реорганизованных учреждений составили 3 808,8 тыс. р.

Для справки: за счет ОМС допускается приобретение основных средств (медицинских изделий, используемых для проведения медицинских вмешательств, лабораторных и инструментальных исследований) стоимостью до 1 млн. рублей при отсутствии у медицинской организации не погашенной в течение 3 месяцев кредиторской задолженности за счет средств ОМС.

6) Расходы на медикаменты и перевязочный материал согласно ф. № 14-МЕД (ОМС) в целом сократились на 27,5 % (с 214 362,9 тыс. р. до 155 313,9 тыс. р.), в основном снижение указанных расходов наблюдается при оказании медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационара. Так, расходы на медикаменты при оказании медицинской помощи в стационарных условиях из расчета на один койко-день в 1 полугодии 2023 года по сравнению с аналогичным периодом 2022 года сократились с 2 124,08 рублей до 1 433,1 рублей (или на 32,5%). Указанное снижение расходов отчасти обусловлено укрупнением закупок. На фоне снижения кредиторской задолженности (на 01.07.2022 общая сумма кредиторской задолженности по расчетам с поставщиками и подрядчиками составила – 55 250,5 тыс. р., на 01.07.2023 – 52 787,4 тыс. р.) и сокращения товарных запасов больницы (на 01.07.2022 остатки медикаментов составляли 125 322,5 тыс. р., на 01.01.2023 – 245 830,8 тыс. р., на 01.07.2023 – 94 938 тыс. р.) с учетом увеличивающихся расходов на оплату труда, снижение расходов на покупку медикаментов может свидетельствовать о перераспределении средств в пользу расходов на оплату труда. Следует отметить, что снижение обеспеченности медикаментами может негативно влиять на качество оказываемой медицинской помощи.

Подробная информация о кассовых расходах за счет средств ОМС за исследуемый период приведена **в приложении 4** к настоящему отчету.

4.4. Средств от приносящей доход деятельности (собственные средства)

Средства от приносящей доход деятельности являются еще одним из доходных источников Ангарской ГБ, в состав которых входят доходы от сдачи имущества в аренду (доходы от собственности), доходы от оказания платных медицинских услуг (проведение предрейсовых и послерейсовых медицинских осмотров, периодических медицинских осмотров, дежурство бригады скорой медицинской помощи, транспортировка пациентов, оказание медицинских услуг по ДМС, выполнение лабораторных исследований, и др.), доходы от компенсации коммунальных расходов (получаемые от арендаторов), доходы от штрафов за нарушение условий контрактов (договоров), доходы от реализации материальных запасов (например, доходы от сдачи лома металлов), а также безвозмездные денежные поступления (благотворительные пожертвования).

4.4.1. В таблице ниже представлена информация о плановых и фактических поступлениях и выплатах от приносящей доход деятельности за анализируемый период.

тыс. р.

Показатель	на 01.07.2022			на 01.07.2023			на 01.12.2023		
	план на год	факт за 6 мес.	исп., %	план на год	факт за 6 мес.	исп., %	план на год	факт за 11 мес.	исп., %
Доходы всего	122 994,7	54 909, 2	44,6	118 420,0	49 061,3	41,4	108 720,0	96 232,1	88,5
Расходы всего	143 459,1	53 334,1	37,2	133 112,7	43 885,7	33,0	123 412,7	97 354,7	78,9
Остаток средств (на лицевых и расчетных счетах, в кассе)	-	22 458,6	-	-	19 771,5	-	-	13 747,3	-

Как видно из таблицы, по сравнению с 2022 годом в 2023 году прослеживается тенденция к сокращению объема поступлений и выплат от приносящей доход деятельности. Если за 1 полугодие 2022 года при плане 122 994,7 тыс. р. поступило 54 909,2 тыс. р. (или 44,6 %), то за 1 полугодие 2023 года при сниженном до 118 420 тыс. р. плане поступило 49 061,3 тыс. р. (или 41,4 %). По состоянию на 01.12.2023 план по доходам на 2023 год еще уменьшен до 108 720 тыс. р., фактические поступления за 11 месяцев 2023 года составили – 96 232,1 тыс. р. (или 88,5 % от плана). Аналогично доходам, в 2023 году сокращены и кассовые расходы от приносящей доход деятельности. За 6 месяцев 2023 года при плане 133 112,7 тыс. р. израсходовано 43 885,7 тыс. р., что ниже уровня 2022 года (при плане 143 459,1 тыс. р. кассовые расходы за 1 полугодие 2022 года составили 53 334,1 тыс. р.). На 01.12.2023 план по доходам на 2023 год уменьшен до уровня 123 412,7 тыс. р., фактические расходы за 11 месяцев 2023 года составили – 97 354,7 тыс. р. (или 78,9 %).

Сравнительный анализ кассовых доходов, поступивших в 1 полугодии 2023 года и за аналогичный период 2022 года показал:

1) Доходы от собственности, к которым относятся доходы от сдачи имущества в аренду, уменьшились более чем в 7 раз. Если за 1 полугодие 2022 года такие доходы составили 1 302,2 тыс. р., то за аналогичный период 2023 года – 180,8 тыс. р., что обусловлено рядом факторов, среди которых:

- сокращение передаваемых в аренду площадей. Например, на 2023 год не продлен (не перезаключен) договор аренды с ООО «Фирма Лактовит», от которого в 2022 году поступали платежи за аренду помещений, находящихся в здании Перинатального центра;

- недостаточно эффективная работа с арендаторами Ангарской ГБ № 1 и Ангарской БСМП в 2022 году и Ангарской ГБ в 2023 году, в результате этого – нерегулярные и несвоевременные поступления арендных платежей. Например, от ООО «Т2Мобайл» только в июне 2022 года поступили платежи в объеме 451,9 тыс. р. за аренду помещений Ангарской ГБ № 1 за 2020 год по двум договорам от 04.02.2020 № 3/А и от 24.01.2020 № 4/А. Несвоевременное поступление указанных платежей привело к завышению кассовых доходов от собственности за 1 полугодие 2022 года. Другой пример, в августе 2023 года после проверки Минимущества поступила арендная плата от ИП Лавренов А.И. в объеме 80 тыс. р. за аренду помещения, находящегося в здании Ангарской БСМП. Также из-за неэффективной работы Ангарской БСМП и в последующем Ангарской ГБ только в октябре 2023 года поступили арендные платежи от АО «Национальная башенная компания» в объеме 324,7 тыс. р. за аренду помещений Ангарской БСМП за 2022 год и за 11 месяцев 2023 года;

- завышение доходов от собственности в 2022 году за счет отражения в их составе сумм возмещения коммунальных платежей, полученных от арендаторов (в 2023 году указанные суммы возмещения отражены на отдельном счете 205.35, в ф. 0503737 – в составе «доходов от оказания платных услуг, компенсации затрат»). Как показал анализ в

2022 году суммы возмещения некорректно отражались в Ангарской ГБ № 1. Для справки: за 11 месяцев 2023 года объем поступлений от собственности составил 799,8 тыс. р. (или 42,1 % от плана).

2) Доходы от оказания платных услуг, к которым относятся доходы от проведения предрейсовых и послерейсовых медицинских осмотров, периодических медицинских осмотров, от транспортировки пациентов, дежурства бригад скорой медицинской помощи, оказания медицинских услуг по ДМС, выполнения лабораторных исследований и др., сократились на 7 %. Если за январь-июнь 2022 года такие доходы составили 53 581,4 тыс. р., то за январь-июнь 2023 года – 49 816,1 тыс. р. Основной причиной этому является тот факт, что после реорганизации не стало доходов от оказания платных услуг медицинским организациям, вошедшим в состав вновь созданной Ангарской ГБ. Так, за январь-июнь 2022 года доходы Ангарской БСМП от услуг по транспортировке пациентов и от консультативных услуг врача-невролога, оказанных Ангарской ГБ № 1 и Перинатальному центру, составили 1 997,1 тыс. р. За 1 полугодие 2022 года доходы Перинатального центра от платных медицинских услуг, оказанных Ангарской БСМП и Ангарской ГБ № 1, составили 41,4 тыс. р. Кроме этого, снижение указанных доходов обусловлено сокращением поступлений по родовым сертификатам. Если за январь-июнь 2022 года такие поступления составили 9 866 тыс. р., то за январь-июнь 2023 года – 8 875 тыс. р. (или на 991 тыс. р. меньше). По пояснению Ангарской ГБ, снижение поступлений по родовым сертификатам обусловлено сокращением числа родов, которое наблюдается не только в Ангарском городском округе, но и в целом по области; также в соответствии с маршрутизацией в 2022 году в Перинатальный центр направлялись пациентки Иркутского городского перинатального центра и Областного перинатального центра в период их закрытия на плановую дезинфекцию; в 2023 году напротив в Перинатальном центре проводилась плановая дезинфекция. Для справки: за 11 месяцев 2023 года объем поступлений от оказания платных услуг, включая компенсацию затрат (возмещение коммунальных услуг, полученное от арендаторов), составил 96 743,1 тыс. р. (или 90,2 % от плана).

3) В 1 полугодии 2023 года в отличие от 2022 года не было безвозмездных поступлений (благотворительных пожертвований). Так, в марте 2022 года АО «АЭХК» была предоставлена безвозмездная финансовая помощь Ангарской ГБ № 1 в объеме 564 тыс. р. на приобретение фиброгастроскопа. В августе 2023 года ПАО «Сбербанк» предоставлена благотворительная помощь Ангарской ГБ в объеме 300 тыс. р. для приобретения IT-оборудования и на внедрение нового цифрового программного обеспечения «Единая цифровая платформа».

4.4.2. Сравнительный анализ расходов, осуществленных за январь-июнь 2023 года и аналогичный период 2022 года за счет собственных средств (представлен в приложении 4 к настоящему отчету) показал, что после реорганизации учреждений расходы в целом снизились на 17,7 %. Если за 6 месяцев 2022 года расходы составили 53 334,1 тыс. р., то за 6 месяцев 2023 года – 43 885,7 тыс. р. (меньше на 9 448,4 тыс. р.). В частности расходы уменьшились на оплату труда и на выплату страховых взносов, на услуги связи, на транспортные услуги, на приобретение основных средств, медикаментов, и др.

При этом по некоторым видам наблюдается рост расходов, в частности:

Выборочный капитальный ремонт помещений 4 этажа поликлиники № 2 (под размещение операционной)

1) Расходы на работы (услуги) по содержанию имущества увеличились почти втрое (с 1 248,4 тыс. р. до 3 466,3 тыс. р.), за 11 месяцев 2023 года расходы на эти цели составили 8 953,3 тыс. р. (94,2 % от плана). Указанный рост расходов обусловлен в основном увеличением расходов на проведение капитального ремонта ряда помещений больницы. Так, за счет средств от приносящей доход деятельности выполнен капитальный ремонт приемного отделения, находящегося в здании Перинатального центра (г. Ангарск, мкр. 22, д.22, блок «Г»); фойе и коридора 1 этажа филиала поликлиники, открытого по адресу: г. Ангарск, 86 квартал, строение 21; выборочный капитальный ремонт помещений 4 этажа поликлиники № 2, находящейся по адресу: г. Ангарск, мкр. 22, д. 23, блок 2 (для размещения операционной). Также за счет указанных средств выполнены работы по устройству пола в рентгенологическом кабинете по адресу: г. Ангарск, мкр. 22, д. 23 для размещения в нем нового комплекса рентгенодиагностического цифрового, приобретенного за счет средств нормированного страхового запаса ТФОМС.

Строительство надземного перехода, срок завершения работ – 30.06.2024

Кроме этого, за счет средств от приносящей доход деятельности Ангарской ГБ в августе 2023 года заключен договор с ООО «СТМ» на сумму 17 585,5 тыс. р. на выполнение работ по строительству надземного перехода между зданиями бывшей Ангарской БСМП (мкр. 22 дом 23) и Перинатального центра (мкр. 22 дом 22), срок завершения строительства – 30.06.2024. Подробная информация о фактических расходах на выполнение работ по капитальному ремонту помещений Ангарской ГБ за 11 месяцев 2023 года представлена в **приложении 8** к настоящему отчету.

2) По сравнению с 1 полугодием 2022 года существенно увеличились прочие расходы учреждения. Если за январь-июнь 2022 года указанные расходы составили 471,4 тыс. р., то за январь-июнь 2023 года – 1 236,5 тыс. р., за 11 месяцев 2023 года – 2 559,6 тыс. р. В основном это обусловлено ростом расходов на выплату компенсации морального вреда и возмещение вреда, причиненного смертью кормильца (с учетом возмещения судебных расходов, затрат на проведение экспертизы и оплату услуг представителя). Если за 1 полугодие 2022 года такие расходы составили 110 тыс. р. (1 чел.), то за аналогичный период 2023 года – 895 тыс. р. (4 чел.), за 11 месяцев 2023 года – 2 254,7 тыс. р. (10 чел.).

3) В отличие от 2022 года в 1 полугодии 2023 года Ангарской ГБ осуществлены расходы на услуги по аренде имущества в объеме 888,3 тыс. р. (за 11 месяцев 2023 года – 2 188,3 тыс. р.). В основном это обусловлено расходами на услуги по аренде системы эндоскопической визуализации HD-500 «Соноскейп Медикал Корп» (Китай). Согласно договору от 21.03.2023 № 2023.39226 с ООО «Горизонт» указанная система эндоскопической визуализации получена в аренду на 24 месяца (до апреля 2025 года),

Система эндоскопической визуализации (арендована на 2 года)

общая сумма арендных платежей за 2 года составит 7 800 тыс. р. (325 тыс. р. в месяц).

Также Ангарской ГБ заключен договор аренды квартиры от 21.04.2023 № 359/Х с гражданкой Степановой О.И. для проживания в ней в период с 21.04.2023 по 19.05.2023 студентов, приехавших из другого муниципального образования с целью прохождения производственной практики (общая сумма расходов составила 20 тыс. р.).

4.5. Закупки

Объединение трех учреждений позволило увеличить количество закупок, проводимых конкурентными способами.

Всего за 2023 год Ангарской ГБ проведено 994 закупки на 834,7 млн. р., из них 391 конкурентная закупка на 701,5 млн. р., 603 закупки у единственного поставщика на 133,2 млн. р. (за 1 полугодие 2023 года Ангарской ГБ проведено 525 закупок на 415,9 млн. р., из них 200 конкурентных закупок на 351,4 млн. р., 325 закупок у единственного поставщика на 83 млн. р.). Экономия по результатам торгов за 2023 год составила 76,5 млн. р. (за 1 полугодие 2023 года – 32,4 млн. р.), что ниже на 2,9 млн. р. размера экономии (79,4 млн. р.), приведенного Минздравом области в предварительной оценке социально-экономической эффективности реорганизации учреждений Ангарского городского округа (представлена по запросу КСП области). Для сравнения: Перинатальный центр, Ангарская ГБ № 1, Ангарская БСМП совокупно за первое полугодие 2022 года провели 912 закупок на общую сумму 529,8 млн. р., из них 247 конкурентных закупок на 442 млн. р., 665 закупок у единственного поставщика на сумму 87,8 млн. р., получено экономии на сумму 27,1 млн. р. Таким образом, если в 1 полугодии 2022 года 73 % от общего количества проведенных закупок (665 из 912 закупок) проведено у единственного поставщика, то за аналогичный период 2023 года – 62 % (325 из 525 закупок).

Необходимо отметить, что за 2023 год план закупок Ангарской ГБ редактировался 129 раз (за 1 полугодие 2023 года – 60 раз). Для сравнения: за 1 полугодие 2022 года планы закупок редактировались 31 раз Ангарской БСМП, 32 раза Ангарской ГБ № 1, 13 раз Перинатальным центром. При внесении изменений в план закупок Ангарской ГБ в 2023 году исключена 81 закупка, 601 раз перенесены сроки закупки, 56 раз уточнены показатели закупки (НМЦК, наименование, КТРУ, и др.), что может указывать на недостатки при планировании закупок.

5. Оценка эффективности реорганизации областных государственных учреждений здравоохранения (на примере Ангарской ГБ)

Как указано в распоряжении Правительства области от 26.05.2022 № 274-рп, реорганизация 3-х учреждений здравоохранения Ангарского городского округа проводилась в целях повышения качества оказания медицинской помощи. По результатам проведенного анализа следует констатировать, что основная цель реорганизации в краткосрочном периоде (в течение первого года после реорганизации) пока не достигнута – ожидаемого повышения качества оказания медицинской помощи не произошло.

5.1. Территориальной программой госгарантий[45] установлены критерии доступности и качества медицинской помощи. КСП проведен анализ представленных Минздравом по запросу КСП данных мониторинга в части выполнения Ангарской ГБ целевых значений критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках реализации Территориальной программы госгарантий. Данные мониторинга о достижении

[45]Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Иркутской области на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов, утвержденная постановлением Правительства Иркутской области от 30.12.2022 № 1110-пп (далее – Территориальная программа госгарантий).

значений отдельных критериев качества и доступности медицинской помощи (на 01.07.2022, на 01.07.2023, на 01.09.2023) приведены **в приложении 9** к настоящему отчету.

Как видно из данных приложения 9, из приведенных девяти критериев качества по шести критериям значения за 1 полугодие 2023 года сложились ниже значений аналогичного периода 2022 года.

К примеру, по критерию «Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных онкологических заболеваний в течение года» значение за 1 полугодие 2023 года составило 5,17 % (за 9 месяцев – 1,66 %), за 1 полугодие 2022 года в Ангарской БСМП – 6,29 %, в Ангарской ГБ № 1 – 68 %. По причинам ухудшения показателей Ангарская ГБ пояснила следующее: «анализ показателей, характеризующих качество онкологического скрининга в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации показал необходимость повышения его результативности в части активного проведения мероприятий, направленных на выявление патологических отклонений, в том числе у пациентов, прошедших консультацию у врача-хирурга и колопроктолога, включая проведение колоноскопии, а также выявление других медицинских показаний при прохождении этапов диспансеризации; проработан вопрос повышения доступности колоноскопии с маршрутизацией пациентов, проведен экспертный аудит процесса скрининга, оценивающего грамотность работы при осуществлении оценки анализа кала на скрытую кровь; установлен дефект регистрации случаев ЗНО, отсутствие обратной связи с онкологической службой по обмену информацией о поставленных (верифицированных) диагнозах; в результате проведенной работы сформировано междисциплинарное взаимодействие с онкологической службой, а также работы по соблюдению требований порядка в части обеспечения качества проведения инструментальной и лабораторной диагностики, что должно способствовать достижению объективной доли ЗНО, активно выявленных в рамках профилактических мероприятий; системно собираемые статистические данные позволяют обеспечить реализацию мониторинга доли ЗНО по итогам 2023 года, выявленным активно в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации. По итогам 2023 года достигнуто значительное увеличение показателя (до 15,2 %)».

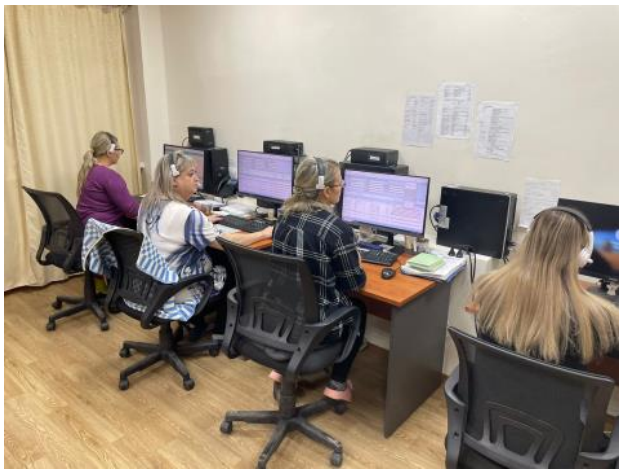
Отмечено снижение по критерию «Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда», значение за 1 полугодие 2023 года – 60,17 % (за 9 месяцев – 59,75 %), при этом за 1 полугодие 2022 года в Ангарской БСМП – 62,35 %. По пояснению Ангарской ГБ, отклонение показателя связано с дефектом регистрации точного времени доли пациентов с инфарктом миокарда в первые 12 часов от начала заболевания; в настоящее время данные дефекты устраняются, проводится контроль строгого времени регистрации начала заболеваний в первичной учетной документации, по итогам 2023 года значение показателя улучшено и составило 64,8 % (при нормативе 79 %).

По критерию доступности медицинской помощи «Эффективность деятельности медицинских организаций на основе оценки выполнения функции врачебной должности» (посещения в год) значения 1 полугодия 2023 года (2 487,32 посещения) превышают значения аналогичного периода 2022 года по двум учреждениям (Ангарская ГБ № 1 и Перинатальный центр), но значительно ниже показателей Ангарской БСМП (3 393,63 посещения);

По доступности медицинской помощи по ряду критериев значение за 1 полугодие 2023 года по сравнению с аналогичным периодом 2022 года улучшились, но плановых целевых значений не достигли. Так, по критерию «Эффективность деятельности медицинских организаций на основе оценки показателей рационального и целевого использования коечного фонда» на 01.09.2023 значение составило 303,86 дня. По пояснению Ангарской ГБ это связано с временной приостановкой деятельности отделения рентгенохирургических методов диагностики и лечения, связанной с поломкой ангиографа в первом квартале 2023 года, в связи с чем пациенты ОКС (острый коронарный синдром), с подъемом сегмента ST были направлены в другие первичные сосудистые отделения для проведения рентгенохирургических методов диагностики и лечения; приняты меры для обеспечения нормативных значений показателя рационального использования коечного фонда в части соблюдения нормативных сроков лечения; оптимизации мощности отделений гастроэнтерологии и колопроктологии в сторону уменьшения в связи со снижением количества госпитализированных пациентов; наблюдается незначительное снижение количества родов в 2023 году; за 2023 год показатель составил 304,9 дня при нормативе 319 дней в год.

По критерию доступности медицинской помощи «Удовлетворенность населения доступностью медицинской помощи» (% от числа опрошенных) значение за 1 полугодие 2023 года (87,66 %) превышает значения аналогичного периода 2022 года по двум учреждениям (Ангарская ГБ № 1 и Ангарской БСМП), но ниже показателей Перинатального центра (90,63 %), при этом за 9 мес. 2023 года значение данного критерия у Ангарской ГБ снизилось до 86,95 %. По пояснению Ангарской ГБ, снижение показателя связано с увеличением числа обращений граждан по условиям пребывания пациентов в помещениях поликлиники и стационара, где проводятся ремонтные работы, дискомфортные трудности перемещения и повышение фона шумового воздействия являются временными и будут устранены при завершении текущих ремонтных работ в помещениях и при установке нового оборудования.

5.2. Как позитивное, следует отметить создание единого call-центр, благодаря которому Ангарской ГБ внедрена и активно используется дистанционная запись на прием к врачу и медицинские услуги в обе поликлиники. Согласно положению о call-центре от 21.02.2023 в основные задачи и функции входит обеспечение явки больных по предварительной записи посредством телефонной связи за день до приема врача и времени приема; активное приглашение определенных групп прикрепленного населения в поликлиники, согласно информации, предоставляемой Ангарской ГБ для проведения профилактических мероприятий, а также лиц, не посещающих поликлиники более 1 года.



Информация о произведенной записи пациентов на посещение Ангарской ГБ на основании данных ЕЦП 2.0 за 11 месяцев 2023 года приведена в таблице ниже.

Период	Прогноз посещений	Дистанционная запись						Запись в регистратуре	Общее число посещений по записи
		ЕПГУ	Инфомат	РПГУ	Колл-центр	Итого	% от общего числа посещений		
с 02.01.2023	201 022	868	536	5 087	64 921	126 131	62,7	15 511	141 642

по 01.07.2023									
с 02.01.2023 по 30.11.2023	356 819	2 711	1 890	10 798	147 639	269 074	75,4	16 925	285 999

Как видно из таблицы, отмечается рост посещений пациентов по записи на прием через call-центр. Так, по состоянию на 30.11.2023 из 285 999 посещений по записи 147 639 (51,6 %) записаны на прием call-центром, и только 16 925 (5,9 %) регистратурой (за первое полугодие 2023 года посещения по записи через call-центр составили 64 921 ед. (45,8 %), по записи через регистратуру – 15 511 посещений).

Приказом главного врача Ангарской ГБ от 21.11.2023 «Об организации ведения расписания приема пациентов в ОГАУЗ «Ангарская городская больница», оказывающей первичную медико-санитарную помощь и первичную специализированную медико-санитарную помощь» утверждены:

- перечень структурных подразделений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и первичную специализированную медико-санитарную помощь, осуществляющих ведение расписания приема пациентов и запись на прием к врачу, в том числе дистанционно (терапевтические отделения №№ 1-5, отделения первичной специализированной медико-санитарной помощи № 1 и № 2, смотровые кабинеты и прививочные кабинеты поликлиник № 1 и № 2, кабинет неотложной травматологии и ортопедии);

- перечень специальностей врачей, расписание которых должно быть доступно населению для самостоятельной записи на Едином портале государственных услуг и функций, региональном портале медицинских услуг (https://portal38.is-mis ru), посредством инфоматов, расположенных Ангарской ГБ, колл-центр медицинской организации, номера телефона «горячей линии» по записи на прием к врачу.

Анализ возможности записи на прием к узким специалистам по состоянию на 30.11.2023 показал, что по отдельным узким специалистам соблюдаются сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, установленные Территориальной программой госгарантий[46]. К примеру, по врачам терапевтам (на период с 01.12.2023 по 14.12.2023) свободно 358 талонов (66,6%), ближайшая запись к узким специалистам (открыта на период с 01.12.2023 по 14.12.2023) возможна к хирургам Костогрызову А.Е. – на 14.12.2023, Бобрякову А.Н. – на 05.12.2023; к оториноларингологам Переломову В.А. – на 01.12.2023, Болтовой Н.Н. – на 11.12.2023; к акушерам-гинекологам Щепину А.В. – на 01.12.2023, Федоровой Г.Р., Халтуриной Л.Е. – на 07.12.2023, Козыревой Е.В. – на 11.12.2023, Домбровской А.А. – на 12.12.2023, Джафарову Б.С. – 14.12.2023.

5.3. В ходе экспертно-аналитического мероприятия проведен анализ обращений и жалоб граждан в отношении реорганизованных учреждений Ангарского городского округа, поступивших в 2022 – 2023 годах в Минздрав, в колл-центр «Служба 122», в учреждения, на портал обратной связи ЕПГУ.

По информации Минздрава, представленной по запросу КСП, от жителей Ангарского городского округа в Минздрав за 2022 год и 11 месяцев 2023 года поступило 1 304 обращения (в период с 01.01.2022 по 19.09.2022 поступило 626 обращений, за период с 20.09.2022 по 31.12.2022 – 194 обращения, за период с 01.01.2023 по 27.11.2023 – 484 обращения). Анализ показал, что в указанные 1 304 обращения включены: 197 обращений в отношении медицинских учреждений (ОГАУЗ «Ангарская городская детская больница № 1», ОГБУЗ «Ангарская городская детская стоматологическая поликлиника», ОГБУ

[46] Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Иркутской области на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов, утвержденная постановлением Правительства Иркутской области от 30.12.2022 № 1110-пп (далее – Территориальная программа госгарантий).

«Шелеховская районная больница», ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», МАНО «Лечебно-диагностический центр», ЧУ МСЧ -36 г. Ангарска, ФГБУЗ «ЦМСЧ № 28 ФМБА, и др.); 5 обращений по вопросам социального характера, не относящиеся к оказанию медицинской помощи; 21 обращение работников учреждений (Ангарской ГБ № 1, Ангарской БСМП, Перинатальный центр, Ангарской ГБ) по вопросам реорганизации, решения трудовых споров, заработной плате и социальным выплатам, и др.; 498 обращений поступили в 2022 году в отношении 3 реорганизуемых учреждений (Ангарской ГБ № 1, Ангарской БСМП, Перинатальный центр); 583 обращения (2022 год – 164 обращения, 2023 год – 419 обращений) в отношении Ангарской ГБ.

В обращениях в отношении Ангарской ГБ № 1, Ангарской БСМП, Перинатальный центр, Ангарской ГБ указаны факты ненадлежащего оказания медицинской помощи, недостаточного льготного лекарственного обеспечения, невозможности записи на прием, прохождения вакцинации, и др.

По данным колл-центра «Служба 122», за период 01.01.2022 по 30.06.2022 в отношении 3 реорганизуемых учреждений Ангарского городского округа поступило 2 568 обращений (Ангарская ГБ № 1 – 1 533 обращения, Ангарская БСМП – 1 005 обращений, Перинатальный центр – 30 обращений), при этом за первое полугодие 2023 года в отношении Ангарской ГБ поступило 489 обращений. Всего за 2022 год поступило в отношении реорганизуемых учреждений Ангарского городского округа 3 206 обращений (Ангарская ГБ № 1 – 1 890 обращений, Ангарская БСМП – 1 240 обращений, Перинатальный центр – 49 обращений, Ангарской ГБ – 27 обращений), за 2023 год в отношении Ангарской ГБ поступило 788 обращение (из них: 39 обращений по лекарственному обеспечению, 60 обращений по записи к врачу и 13 обращений по записи на обследование, 138 обращений по вопросам оказания медицинской помощи, 41 обращение по вызову врача, 49 обращений в части доступности и качества, 16 обращений по обжалованию действий лечебного учреждения, и др.).

Данные статистики жалоб, полученных посредством Платформы обратной связи ЕПГУ, указывают на снижение количества жалоб с 1 074 в 2022 году до 762 в 2023 году. При этом необходимо отметить, что в 2022 году основными (91,5%) являлись обращения по проблеме вакцинации или лечения от коронавируса (983 обращения), в 2023 году поступило 160 таких обращений (21%), при этом значительно выросло количество обращений в части электронной записи к врачу (с 55 обращений в 2022 году до 185 обращений в 2023 году) и в части оказания медицинской помощи (с 33 обращений в 2022 году до 406 обращений в 2023 году).

По информации Минздрава, обращения, требующие принятия соответствующих мер, направляются для разбора в учреждение.

Всего по данным Ангарской ГБ, из общего числа поступивших за 2023 год в учреждение обращений (704 ед.): в прокуратуру Иркутской области поступило 12 обращений, в Минздрав области – 484 обращения, в страховые организации и ТФОМС – 61 обращение, в Ангарскую ГБ – 139 обращений, иные инстанции (Росздравнадзор, уполномоченный по правам человека Иркутской области, и др.) – 8 обращений.

По сравнению с уровнем 2022 года отмечается **рост обращений**, поступивших в Ангарскую ГБ в 2023 году (704 обращения, в 1 квартале поступило 159 обращений, во 2 квартале – 170 обращений, в 3 квартале – 202 обращения, в 4 квартале – 173 обращения), при этом по информации Ангарской ГБ, за 2022 год по всем 4 учреждениям (Ангарской ГБ № 1, Перинатального центра, Ангарской БСМП, Ангарской ГБ) поступило 498 обращений. Данные о поступивших в 2022-2023 годах обращениях (на основании информации, представленной Ангарской ГБ по запросу КСП) приведены в таблице ниже.

единиц

Период	Обращения	В т.ч. жалобы (обоснованные жалобы)					
		всего	из них				
			смерти больного в учреждении	качества оказания медицинской помощи	обеспечения лекарствами	нарушения этики и деонтологии медработниками	прочие
2022 год	498	79 (32)	9	67 (31)	1 (1)	1 (-)	1
2023 год	704	104 (57)	7	86 (56)	2 (-)	6 (1)	3

Как видно из таблицы, по сравнению с уровнем 2022 года на 35,4 % увеличилось количество жалоб (с 79 до 104), в том числе обоснованных – на 87,1 % (с 32 до 57).

По информации Ангарской ГБ, в обращениях граждан за 2023 год преобладают обращения в отношении работы амбулаторно-поликлинических подразделений. Так, из 704 поступивших обращений, 541 обращение (76,8 %) поступило в отношении работы поликлиник № 1 и № 2. В отношении работы стационара поступило 73 обращения, скорой медицинской помощи – 22 обращения, Перинатального центра – 19 обращений. Кроме того поступило 49 обращений, не связанных с оказанием медицинской помощи. Среди обращений по работе поликлиник можно выделить наиболее часто встречающиеся сюжеты:

- длительное ожидание приема узких специалистов и очередь для проведения исследований (к примеру, пациентка А. записана на проведение диагностического исследования ФГДС на 01.06.2023[47], только после направления ею в Минздрав области обращения от 03.05.2023, в котором сообщила, что с января 2023 года не может добиться талона на ФГДС, в поликлинике № 1 талонов нет либо выдают 1 в 2 месяца и больница предлагает пройти процедуру платно; пациентке А. в поликлинике № 2 проведено МСКТ области брюшной полости и области грудной клетки 25.04.2023 только после направления ею обращения в Роспотребнадзор 24.04.2023, в котором она указала, что после пневмонии должна была пройти одно МСКТ в конце марта и другое в апреле, несколько раз отпрашивалась с работы, сидела в очереди, но записаться так и не смогла);

- лекарственное обеспечение (к примеру, от пациента К. в учреждение поступило 3 жалобы от 15.08.2023, 05.09.2023, 11.09.2023 на отсутствие препарата Тамсулозин, что по пояснению Ангарской ГБ обусловлено несвоевременным оформлением заявки со стороны Минздрава области);

- работа регистратуры – личные конфликты, технические ошибки при проведении записи на исследования и формировании расписаний приемов врачей (к примеру, в обращении пациентки Б. от 22.09.2022 указано на грубое обращение со стороны работников регистратуры, которые не могли найти результаты анализов, при этом в ответе Ангарской ГБ (дата регистрации отсутствует) указано, что факты изложенные в обращении пациентки Б. не нашли подтверждение, результаты анализов были получены пациенткой 23.09.2023);

- оказанием медицинской помощи маломобильным пациентам на дому – консультации узких специалистов, уход за пролежнями, стомами (к примеру, пациентке П. (1933 года рождения, инвалид 2 группы, относится к категории «Дети войны») проведены консультация невролога на дому 05.09.2023 и заседание врачебной комиссии 20.09.2023, только после поступления обращения от 25.08.2023 в АО «Страховая компания «Согаз-Мед», в котором указано, что Ангарская ГБ затягивает решение об изменении группы инвалидности со 2 группы на 1 группу, не предоставляют врачей на выезд на обследование лежачей больной).

[47] Письмо Ангарской ГБ от 02.06.2023 на письмо Минздрава области от 03.05.2023.

Среди обращений по работе стационара можно выделить повторяющиеся жалобы: необходимость дезинсекционных мероприятий в корпусе по адресу: г. Ангарск м/н 22 д. 23 и утере вещей.

Согласно информации Ангарской ГБ по результатам рассмотрения обращений учреждением проведены следующие мероприятия: изменена маршрутизация пациентов при объединении баз поликлиник № 1 и № 2 (при отсутствии специалиста в одной из поликлиник пациент направляется по месту работы врача); организованы дистанционный прием кардиолога и эндокринолога, проведение телемедицинских консультаций; оптимизировано ведение листов ожидания исследований в поликлиниках № 1 и № 2; проведено обучение врача-эндоскописта для амбулаторно-поликлинических подразделений (приступил к работе с 01.08.2023); заключен договор на проведение регулярных дезинсекционных обработок; разработан порядок сдачи и хранения ценных вещей и одежды пациентов; на первый квартал 2024 года запланирована разработка алгоритмов работы регистраторов при стандартных и конфликтных ситуациях, планируется организация психологических тренингов; усовершенствовано техническое сопровождение работы регистратур; организованы выездные консультации врача невролога (как правило, требуется для бюро МСЭ), при этом необходимо решение вопроса с пролежнями и стомами для маломобильных пациентов, не имеющих паллиативного статуса (по паллиативным работает выездная бригада), планируется – работа врачебной комиссии по определению паллиативного статуса, организация выездной работы врача-уролога.

5.4. Утвержденный 19.06.2023 исполняющим обязанности министра здравоохранения Иркутской области План мероприятий «Дорожная карта» по комплексному развитию Ангарской ГБ, включающий организационно-методические мероприятия, мероприятия по укреплению финансовой стабильности медицинской организации в переходный период, по материально-техническому обеспечению и развитию, оснащению оборудованием в соответствии с профильными порядками, по совершенствованию структуры и организационно-методической деятельности, внедрению современных информационных технологий, по укомплектованию врачебными кадрами, устранению дефицита кадров в первичном звене, и др. предусматривает сроки исполнения в период 2023-2026 годов.

Дать оценку об эффективности реорганизации учреждений Ангарского городского округа будет возможно только после завершения всех мероприятий указанного плана.

ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ

1. В 2022 году проведена реорганизация 5 областных государственных учреждений здравоохранения, в том числе реорганизация ОГАУЗ «Городская Ивано-Матренинская детская клиническая больница» в форме присоединения к нему ОГАУЗ «Иркутская городская детская поликлиника № 1» (исключено из ЕГРЮЛ 27.12.2022); реорганизация ОГАУЗ «Ангарская городская больница скорой медицинской помощи», ОГАУЗ «Ангарский перинатальный центр», ОГАУЗ «Ангарская городская больница № 1» в форме слияния в ОГАУЗ «Ангарская городская больница» (зарегистрировано в ЕГРЮЛ 20.09.2022).

2. Правительством Иркутской области не выполнена рекомендация Законодательного Собрания Иркутской области по разработке и утверждению концепции оптимизации (модернизации) системы здравоохранения в Иркутской области в разрезе каждого муниципального образования Иркутской области, изложенная в постановлении от

16.02.2022 № 53/8-ЗС «О рекомендациях, выработанных на Правительственном часе «Об оптимизации сети медицинских учреждений в Иркутской области».

Несмотря на то, что уже несколько лет идет процесс реорганизации государственных медицинских организаций, до настоящего времени Правительством Иркутской области не разработан и не принят правовой акт, определяющий стратегию действий по оптимизации (модернизации) сети здравоохранения Иркутской области в разрезе каждого муниципального образования Иркутской области.

3. Установлен ряд недостатков правового регулирования вопросов реорганизации областных государственных учреждений. КСП рекомендует Правительству Иркутской области внести изменение в постановление Правительства Иркутской области от 29.11.2010 № 306-пп, предусмотрев ряд норм по аналогии с принятыми в других регионах и на федеральном уровне порядками реорганизации учреждений. В частности, в содержание пояснительной записки, представляемой одновременно с проектом распоряжения о реорганизации, предлагается включить возможные социально-экономические последствия реорганизации учреждения, информацию о рассмотрении наблюдательным советом автономного учреждения предложения о реорганизации автономного учреждения, сведения о проведении оценки последствий принятия решения о реорганизации учреждения в соответствии с действующим законодательством, закрепить норму о том, что решение о реорганизации учреждений при сохранении объема государственных услуг не может являться основанием для сокращения выделенного ему объема бюджетных ассигнований на оказание государственных услуг.

Кроме того, на областном уровне не урегулирован порядок изменения государственного задания в части уточнения его показателей при реорганизации областных государственных учреждений. КСП рекомендует Правительству Иркутской области также внести соответствующие изменения в постановление Правительства Иркутской области от 31.12.2010 № 348-пп «О реализации отдельных положений Бюджетного кодекса Российской Федерации».

Предлагаемые КСП изменения направлены на совершенствование нормативно-правовой базы, создание условий для более качественной предварительной проработки вопросов реорганизации областных государственных учреждений и повышения ответственности за принятие решений и их реализацию.

4. При принятии решений о реорганизации областных государственных учреждений здравоохранения допущен ряд отступлений от действующего законодательства:

- в отступление от норм ч. 2 ст. 11 Федерального закона № 174-ФЗ решение о реорганизации ОГАУЗ «Иркутская городская детская поликлиника № 1» (распоряжение Минздрава от 02.09.2023 № 2317-мр) принято при отсутствии рекомендаций наблюдательного совета детской поликлиники, решение о реорганизации Ангарской БСМП, Ангарской ГБ № 1 и Перинатального центра (распоряжение от 06.06.2022 № 1477-мр) принято при отсутствии рекомендаций наблюдательного совета Ангарской БСМП и без учета рекомендаций наблюдательных советов Ангарской ГБ № 1 и Перинатального центра (которые не рекомендовали проведение реорганизации);

- решение о реорганизации Ангарской БСМП, Ангарской ГБ № 1 и Перинатального центра, имеющего в своей структуре подразделения, образующие социальную инфраструктуру для детей, в форме слияния в Ангарскую ГБ принято распоряжением Правительства Иркутской области от 26.05.2022 № 274-рп при отсутствии заключения комиссии по проведению оценки последствия принятия решения о реорганизации. В нарушение п. 12(1) Положения № 306-пп на тот момент данное заключение Минздравом

представлено не было, комиссия по проведению оценки была создана Минздравом только 05.07.2022, заключение комиссии подготовлено в этот же день 05.07.2022;

- предложение Законодательного Собрания Иркутской области, изложенное в постановлении от 16.02.2022 № 53/8-ЗС «О рекомендациях, выработанных на Правительственном часе «Об оптимизации сети медицинских учреждений в Иркутской области», о прекращении процесса реорганизации трех медицинских организаций Ангарского городского округа до широкого общественного обсуждения вопроса в целях снятия возникшей в муниципальном образовании социальной напряженности Правительством Иркутской области не поддержано. Вместе с тем в созданную распоряжением Минздрава от 17.06.2022 рабочую группу по разработке структуры Ангарской ГБ, определению маршрутов пациентов, разработке программы закрепления, привлечения и рационального использования кадров, кроме представителей Минздрава, главных внештатных специалистов Минздрава, работников Перинатального центра, Ангарской БСМП и Ангарской ГБ № 1, были включены (по согласованию) депутаты Законодательного Собрания Иркутской области, председатель и заместитель председателя Думы Ангарского городского округа, председатель Общественной палаты Ангарского городского округа. Согласно представленным протоколам, состоялось всего 2 заседания рабочей группы, на которых был рассмотрен и принят за основу проект структуры Ангарской ГБ.

5. Финансово-экономические обоснования реорганизации медицинских организаций, подготовленные Минздравом области, недостаточно проработаны. В частности, в финансово-экономическом обосновании реорганизации трех учреждений Ангарского городского округа приведены данные по сокращению штатной численности и объема финансирования, а также указано, что слияние не повлечет за собой дополнительных расходов областного бюджета. Однако в связи с реорганизацией потребовалось привлечение дополнительных средств, например, на выполнение капитального ремонта ряда помещений, который проводился за счет средств областного бюджета и собственных средств учреждения, на строительство теплого перехода между двумя зданиями (за счет собственных средств), на оплату регистрационных услуг и компенсационных выплат уволенным работникам по сокращению должностей, и проч. На дату проведения анализа объем собственных средств учреждения на эти цели составил около 26,3 млн. р., средств областного бюджета – около 27,7 млн. р.

6. В рамках настоящего экспертно-аналитического мероприятия подробно исследована реорганизация трех медицинских организаций Ангарского городского округа.

Поскольку созданная в результате реорганизации Ангарская ГБ зарегистрирована 20.09.2022, сопоставительный анализ показателей деятельности учреждений до реорганизации и после ее проведения выполнен за первое полугодие 2023 года в сравнении с аналогичным периодом 2023 года.

По мнению КСП, срок завершения юридических действий, связанных с реорганизацией, целесообразно устанавливать на конец финансового года или отчетного периода. Завершение юридических действий по реорганизации учреждений Ангарского городского округа в середине отчетного периода (план 26.09.2022, факт 21.09.2022), привело к определенным проблемам при составлении отчетности, формировании реестров для оплаты медицинской помощи, необходимости в сжатые сроки внести соответствующие изменения, в том числе в федеральные регистры ФРМО и ФРМР.

6.1. Планом финансово-хозяйственной деятельности (в ред. на 01.07.2023) финансовое обеспечение Ангарской ГБ предусмотрено с небольшим ростом к

совокупному объему финансирования реорганизованных учреждений в аналогичном периоде 2022 года:

- план ФХД по доходам на 2022 год – 2 181,1 млн. р., на 2023 год – 2 227,5 млн. р., рост на 6,7 % или на 156,4 млн. р., поступило доходов за 1 полугодие 2022 года – 1 218,3 млн. р. (55,9 % от годового плана), за 1 полугодие 2023 года – 1 055 млн. р. (45,1 % от годового плана). Как видно из приведенных данных, при увеличении в 2023 году плана по доходам их фактическое поступление за 1 полугодие 2023 года по сравнению с аналогичным периодом 2022 года снизилось;

- план ФХД по расходам на 2022 год – 2 357,5 млн. р. (с учетом остатка на начало года 176,6 млн. р.), на 2023 год – 2 420,7 млн. р. (с учетом остатка на начало года 84,4 млн. р.), рост на 2,7 % или на 63,2 млн. р. Кассовые расходы за 1 полугодие 2022 года – 1 145,8 млн. р. (48,6 % от плана года), за 1 полугодие 2023 года – 1 042,8 млн. р. (43,1 % от плана года).

6.2. В результате слияния учреждений произошло сокращение ряда видов расходов:

- услуги связи в Плане ФХД на 2022 год – 11,6 млн. р., на 2023 год – 9,2 млн. р. (сокращены на 2,4 млн. р. или на 20,4 %), кассовые расходы за 1 полугодие 2022 года – 4,8 млн. р., за 1 полугодие 2023 года – 2,6 млн. р. В частности, сокращены расходы на обеспечение функционирования Региональной медицинской информационной системы Иркутской области (в 2022 году тремя учреждениями заключено договоров на 4,1 млн. р., в 2023 году Ангарской ГБ – на 2,4 млн. р.), уменьшено число точек подключения к защищенной сети с 3 до 2 (после объединения учреждение отказалось от точки присоединения, к которой ранее был подключен Перинатальный центр, обеспечив его доступ к ЕГИСЗ от точки присоединения Ангарской БСМП);

- транспортные услуги в Плане ФХД на 2022 год – 8 млн. р., на 2023 год – 6,6 млн. р. (сокращены на 1,4 млн. р. или на 17 %), кассовые расходы за 1 полугодие 2022 года – 5 млн. р., за 1 полугодие 2023 года – 1,7 млн. р. Так, объединение зон обслуживания при слиянии Ангарской БСМП и Ангарской ГБ № 1 позволило выпускать на линию меньшее количество автомобилей неотложной медицинской помощи, которые привлекались по договорам на оказание транспортных услуг (перевозка врачей для обслуживания пациентов на дому по вызовам, медикаментов, медицинских изделий и анализов);

- прочие работы, услуги в Плане ФХД на 2022 год – 72,4 млн. р., на 2023 год – 67,5 млн. р. (сокращены на 4,5 млн. р. или на 6,7 %), кассовые расходы за 1 полугодие 2022 года – 37,8 млн. р., за 1 полугодие 2023 года – 32,7 млн. р. К примеру, сократились расходы на услуги лабораторных исследований (анализ крови и др.), которые теперь выполняются Ангарской ГБ в собственной лаборатории;

- приобретение нефинансовых активов в Плане ФХД на 2022 год – 579 млн. р., на 2023 год – 542,4 млн. р. (сокращены на 36,6 млн. р. или на 6,3 %), кассовые расходы за 1 полугодие 2022 года – 323,2 млн. р., за 1 полугодие 2023 года – 206,1 млн. р. Снижение расходов отчасти обусловлено сокращением федерального финансирования по региональным проектам на приобретение медицинского оборудования.

6.3. По некоторым видам наблюдается рост расходов:

- оплата труда с начислениями в Плане ФХД на 2022 год – 1 535,7 млн. р., на 2023 год – 1 608,7 млн. р. (рост на 73 млн. р. или на 7,7 %), кассовые расходы за 1 полугодие 2022 года – 711,9 млн. р., за 1 полугодие 2023 года – 744,9 тыс. р. Рост расходов на оплату труда обусловлен принимаемыми мерами по повышению заработной платы медицинских работников и достижению целевых показателей;

- работы, услуги по содержанию имущества в Плане ФХД на 2022 год – 75,5 млн. р., на 2023 год – 108,4 млн. р. (рост на 32,9 млн. р. или на 43,6 %), кассовые расходы за

1 полугодие 2022 года – 24,3 млн. р., за 1 полугодие 2023 года – 14,7 млн. р., одной из основных причин является увеличение капитальных ремонтов объектов недвижимости;

- приобретение материальных запасов в Плане ФХД на 2022 год – 501,1 млн. р., на 2023 год – 509 млн. р. (рост на 7,9 млн. р. или на 1,6 %), кассовые расходы за 1 полугодие 2022 года – 281,1 млн. р., за 1 полугодие 2023 года – 193,8 млн. р.

6.4. Как и до реорганизации, наибольший удельный вес (91,7 %) в структуре доходов составляют средства ОМС. При увеличении на 2023 год плана по доходам до 2 113,9 млн. р. (2022 год – 1 923,4 млн. р.), в первом полугодии 2023 года по сравнению с аналогичным периодом 2022 года объем поступивших средств ОМС сократился на 132,6 млн. р. (с 1 100,4 млн. р. до 967,8 млн. р.), остатки на лицевом счете уменьшились с 218,4 млн. р. на 01.07.2022 до 72,1 млн. р. на 01.07.2023. Следует отметить, что к концу 2023 года ситуация несколько выровнялась и за 11 месяцев 2023 года поступило уже 1 862,7 млн. р. или 87 % от годового плана (2 359 млн. р.). Среди основных причин снижения поступлений:

- сокращение по сравнению с аналогичным периодом 2022 года доходов от амбулаторной медицинской помощи, оказанной при посещениях с профилактической целью, что обусловлено низким выполнением плановых объемов по диспансеризации (углубленной диспансеризации) и профилактическим медицинским осмотрам;

- изменение способа отплаты медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» после вхождения Перинатального центра в состав Ангарской ГБ: до реорганизации – по реестрам за единицу объема медицинской помощи, после реорганизации – по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к ней лиц. Поскольку Ангарская ГБ, как преемник Перинатального центра, продолжает осуществлять наблюдение женщин всего Ангарского городского округа, то оказанная ею медицинская помощь женщинам, прикрепленным к иным медицинским организациям г. Ангарска (например, к МАНО «Лечебно-диагностический центр», ЧУ «Медико-санитарная часть № 36», и др.), фактически не оплачивается. По оперативным данным Ангарской ГБ, с момента реорганизации по 31.10.2023 помощь оказана 2 780 женщинам, прикрепленным к другим медицинским организациям (из них беременные – около 850 чел.), объем оказанных им консультаций врача-акушера-гинеколога составил 21 941 ед., объем недополученных доходов (только за консультации без учета лабораторных и диагностических исследований) за указанный период составил около 15,5 млн. р.

6.5. Перечень государственных услуг (работ), выполняемых в рамках государственного задания, не изменился в связи с реорганизацией и включает 10 услуг и 1 работу. Субсидия на выполнение государственного задания на 2023 год (в ред. 01.07.2023) предоставлена Ангарской ГБ в размере 63,4 млн. р., что соответствует совокупному объему субсидий, предоставленных трем реорганизуемым учреждениям в 2022 году. При этом по ряду услуг объем медицинской помощи по сравнению с 2022 годом был увеличен без увеличения объема субсидии (например, по паллиативной стационарной помощи объемы увеличены с 1 300 до 1 830 койко-дней, а на 01.12.2023 – до 3 590 койко-дней).

Так, за 1 полугодие 2023 года кассовые расходы на оказание стационарной медицинской помощи (специализированной и паллиативной) по сравнению с аналогичным периодом 2022 года увеличились на 16,3 % (с 15,4 млн. р. до 17,9 млн. р.), при этом объем помощи увеличился на 63,5 % (с 1 893 койко-дней до 3 096 койко-дней), кассовые расходы на 1 койко-день снизились на 29 % (с 8,1 тыс. р. до 5,8 тыс. р.).

Увеличение объемов оказания медицинской помощи без соответствующего увеличения размера субсидии повлекло сокращение затрат на единицу оказываемой услуги, что могло негативно сказаться на качестве медицинской помощи. К примеру, расходы на обеспечение пациентов медикаментами за 1 полугодие 2023 года составили

452,8 тыс. р. (за 1 полугодие 2022 года – 414,1 тыс. р.), в расчете на 1 койко-день – 146,3 рублей (за 1 полугодие 2022 года – 218,8 рублей).

6.6. После реорганизации вновь созданному учреждению оказывалась поддержка со стороны Минздрава в виде предоставления субсидий на иные цели, при этом из-за потребности в срочном ремонте для организации деятельности Ангарской ГБ средства предоставлялись, в том числе, на капитальный ремонт объектов, которые либо вообще отсутствовали в рейтинге, либо занимали места в конце рейтинга. Всего в 2022-2023 годах предоставлено 29,6 млн. р., из них за период с сентября по декабрь 2022 года – 1,4 млн. р. на разработку и экспертизу проектной документации на проведение капитального ремонта операционного блока и замену лифта в помещениях родильного дома, в 2023 году – 28,2 млн. р. на проведение капитальных ремонтов в помещениях на 3 и 4 этажах здания Ангарской БСМП (в рейтинге на 2023 год отсутствует), кровли и фасада главного корпуса Ангарской БСМП (193 место в рейтинге на 2023 год); а также на разработку проектной документации на капитальный ремонт в помещениях стационара Ангарской БСМП (14 место в рейтинге на 2023 год), замену 3 лифтов в родильном доме (105 место в рейтинге на 2023 год), капитального ремонта в здании хирургического корпуса Ангарской ГБ (в рейтинге на 2023 год отсутствует).

6.7. По приносящей доход деятельности наблюдается сокращение поступлений. Если за 1 полугодие 2022 года при годовом плане 123 млн. р. поступило 54,9 млн. р., то за 1 полугодие 2023 года при плане 118,4 млн. р. поступило 49,1 млн. р. К концу 2023 года годовой план был снижен до 108,7 млн. р., факт на 01.12.2023 составил 96,2 млн. р.

Так, в 7 раз сократились доходы от сдачи имущества в аренду (за 1 полугодие 2022 года поступило 1,3 млн. р., то за аналогичный период 2023 года – 0,2 млн. р.). От оказания платных медицинских услуг, к которым относятся доходы от проведения предрейсовых и послерейсовых медицинских осмотров, периодических медицинских осмотров, от транспортировки пациентов, дежурства бригад скорой медицинской помощи, оказания медицинских услуг по ДМС, выполнения лабораторных исследований и др., доходы сократились на 6,4 % (за 1 полугодие 2022 года поступило 43,7 млн. р., за аналогичный период 2023 года – 40,9 млн. р.). Снижение произошло, в том числе, за счет доходов от учреждений, вошедших в состав вновь образованной Ангарской ГБ. Так, в 1 полугодии 2022 года около 2 млн. р. составляли доходы Ангарской БСМП от услуг по транспортировке пациентов и от консультативных услуг врача-невролога, оказанных Ангарской ГБ № 1 и Перинатальному центру.

6.8. Сопоставительный анализ объемов медицинской помощи до реорганизации и после ее проведения показал следующее:

- по сравнению с 2022 годом комиссией по разработке Территориальной программы ОМС объемы медицинской помощи на 2023 год Ангарской ГБ увеличены практически по всем видам и условиям ее оказания (кроме амбулаторной помощи в неотложной форме, эндоскопических исследований, компьютерных томографий). При этом по некоторым видам помощи наблюдается несбалансированность объемов медицинской помощи с доведенным финансированием. Так, по стационарной помощи на 2023 год количество случаев лечения увеличено с 21 170 до 22 323, при этом финансирование уменьшено с 1 091 до 1 073,8 млн. р. Как показал анализ, на новые виды высокотехнологичной медицинской помощи (ВМП) дополнительное финансирование не выделялось, а было перемещено со стационарной помощи;

- в 2023 году Ангарской ГБ расширен перечень видов оказываемой ВМП. Так, больницей осуществляется эндопротезирование суставов (при плане 10 случаев на

01.12.2023 выполнено 7 случаев) и эндоваскулярная тромбэкстракция при остром ишемическом инсульте (при плане 29 случаев на 01.12.2023 выполнено 7 случаев).

После реорганизации оказываются новые виды специализированной медицинской помощи, такие как эндопротезирование тазобедренных суставов и эмболизация маточных артерий. Это стало возможным после объединения материальных и финансовых ресурсов 3 учреждений (например, на приобретение расходных материалов для эндопротезирования в 2023 году затрачено 20 млн. р.) и их кадрового потенциала. Так, объединение врачей Ангарской БСМП по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению и врачей-акушеров-гинекологов Перинатального центра, наличие ангиографа у Ангарской БСМП позволило выполнять эмболизацию маточных артерий;

- за 1 полугодие 2023 года по сравнению с аналогичным периодом 2022 года наблюдается рост объемов фактически оказанной по ОМС медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара и дневного стационара. Так, на 01.07.2023 пролечено 11 079 пациентов, из них 353 пациентам оказана ВМП, тогда как за аналогичный период 2022 года – 10 074 случая, из них 308 пациентам оказана ВМП. В дневном стационаре на 01.07.2023 пролечено 2 129 пациентов (27 % от годового плана), на 01.07.2022 – 1 465 пациентов (21 % от годового плана).

Вместе с тем объемы по амбулаторной помощи выполнены на низком уровне: за 1 полугодие 2023 года – 20 % от годового плана по посещениям с профилактическими целями; 24 % –по обращениям с заболеванием, 40 % – по посещениям в неотложной форме, что меньше аналогичного периода 2022 года (соответственно 37 %, 28 % и 44 %).

6.9. В результате реорганизации коечный фонд сокращен на 52 койки. Круглосуточные койки сокращены с 717 до 700 коек (без учета ковидных и неонатологических коек), из них по ОМС – 12 коек (с 689 до 677 коек), по платной деятельности – 5 коек (с 8 до 3 коек), 20 бюджетных коек сохранены. Койки дневного стационара сокращены с 205 до 180 коек. В действующей структуре Ангарской ГБ от 31.08.2023 круглосуточные койки сокращены еще на 10 коек (с 700 до 690) за счет сокращения коек в неврологическом отделении для лечения больных с ОНМК;

- эффективность использования круглосуточных коек в 2023 году по сравнению с уровнем 2022 года повысилась. Число пролеченных больных из расчета на 1 койку увеличилось с 13,8 до 17,9 человек, средняя занятость одной койки увеличилась с 127,3 до 149,3 койко-дней, время простоя койки сократилось с 2,3 до 0,6 дней. При этом наблюдается снижение средней длительности лечения пациентов с 9,2 до 8,4 дней, что по пояснению больницы обусловлено проведением большего числа менее травматичных вмешательств, сокращением времени подготовки пациента к оперативным вмешательствам;

- при этом сохраняется проблема эффективного использования коек дневного стационара. За 11 месяцев 2023 года пролечено только 4 021 чел. при годовом плане 7 800 чел. (51,6 %). По пояснению больницы, это обусловлено приостановкой работы гастроэнтерологического и колопроктологического отделений по причине отсутствия врачей. Из-за кадровой неукомплектованности из структуры учреждения планируется данные отделения исключить.

6.10. Согласно финансово-экономическому обоснованию, прилагаемому к проекту распоряжения Правительства Иркутской области о слиянии 3 медицинских организаций Ангарского городского округа, реорганизация повлечет за собой сокращение штатной численности на 17 ед. и объема финансирования на оплату труда с начислениями на сумму 29,7 млн. р. из расчета на год. Фактически штатная численность была сокращена на 47,25 ед. и утверждена Ангарской ГБ на 01.07.2023 утверждена в количестве 2 882,75 ед., сумма экономии средств на оплату труда с начислениями только за счет сокращения 34 ставок

административно-управленческого персонала составила за 2023 год расчетно около 38,9 млн. р. Анализ показал следующее:

- сокращены 119,5 ставок, из них 17 ед. одноименных должностей административно-управленческого персонала (главные врачи, главные медсестры, заместители главного врача, начальники отделов), 23,5 ед. служащих (7 бухгалтеров, 2 программиста, 4 юрисконсульта, 5 экономистов, и т.д.), 47,25 врачей (9,75 ед. заведующих кабинетом/отделением, 19 вакантных ставок врачей скорой медицинской помощи, 18,5 вакантных ставок врачей терапевтов), 21,5 вакантных ставок среднего медицинского персонала, и др;

- введены новые 72,25 ставки, в том числе 2 начальника отдела, 5,25 ед. врачей, 37,5 ед. среднего медицинского персонала (в том числе 19 фельдшеров скорой помощи, 18,5 фельдшеров), 7,75 ставок регистратора, 18 ставок рабочих (сторожа, гардеробщицы, и др.);

- в целом, штатная численность врачей сокращена на 42 ед. (с 651,5 ед. до 609,5 ед.), в том числе за счет сокращения 9,75 ставки руководящего медицинского персонала (заведующие кабинетами, отделениями), из которых 4,5 перемещены на ставки врачей, а также в связи с включением в штатное расписание 37,5 ставок фельдшеров вместо вакантных ставок врачей. Как пояснила Ангарская ГБ, замена ставок врачей на ставки фельдшеров в отделение скорой медицинской помощи и терапевтические участки произведена по причине отсутствия врачебных кадров для замещения вакантных ставок;

- в ходе реорганизации 31 работник уволен по сокращению, в основном работники, занимающие одноименные должности административно-управленческого персонала (на 01.12.2023 выплачено компенсаций – 5,4 млн. р.);

- существуют риски невыполнения показателей укомплектованности медицинскими кадрами, установленных Планом мероприятий «Дорожная карта» по комплексному развитию Ангарской ГБ. Так, обеспеченность медицинскими работниками, оказывающими скорую медицинскую помощь, при плане на 2023 год – 8,3 чел. на 10 тыс. населения на 01.11.2023 составил 5,8 чел. (план на 2024 год – 8,4 чел.); обеспеченность врачами, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, при плане на 2023 год – 21,9 чел. на 10 тыс. населения на 01.11.2023 составил 10 чел. (план на 2024 год – 22,5 чел.); обеспеченность врачами, оказывающими специализированную медицинскую помощь, при плане на 2023 год – 16,7 чел. на 10 тыс. населения на 01.11.2023 составил 12,6 чел. (план на 2024 год – 17,1 чел.).

6.11. В целях сохранения соотношения заработной платы к среднемесячному доходу от трудовой деятельности в регионе по врачам – 200 %, среднему медицинскому персоналу – 100 % в соответствии с Указом Президента РФ от 07.05.2012 № 597 распоряжением Минздрава утверждаются целевые показатели средней заработной платы на год в разрезе организаций, подведомственных Минздраву.

Среднемесячная заработная плата в 2023 году по сравнению с 2022 годом (до реорганизации) выросла. Так, на 01.07.2022 в Ангарской ГБ № 1 по врачам она составляла 81,4 тыс. р., среднему медицинскому персоналу – 42,9 тыс. р., в Перинатальном центре по врачам – 93,3 тыс. р., среднему медицинскому персоналу – 42,9 тыс. р., в Ангарской БСМП по врачам – 94 тыс. р., среднему медицинскому персоналу – 48,1 тыс. р. После реорганизации на 01.07.2023 в Ангарской ГБ по врачам она составила 103,5 тыс. р., среднему медицинскому персоналу – 53,6 тыс. р., а по итогам 2023 года по врачам достигла 110,1 тыс. р., среднему медицинскому персоналу – 55 тыс. р., что соответствует установленным Минздравом целевым показателям на 2023 год.

В ходе проведения настоящего мероприятия не удалось оценить обоснованность устанавливаемых целевых показателей в разрезе медицинских организаций. Так, на 2023

год для Ангарской ГБ по врачам установлен целевой показатель в размере 110,1 тыс. р., тогда как для Усольской ГБ – 119,5 тыс. р. По пояснению Минздрава, размер целевого показателя устанавливается для каждой медицинской организации в зависимости от типа, мощности организации, удаленности, численности, укомплектованности. Однако соответствующие расчеты Минздравом не представлены, порядок определения размера целевого показателя в министерстве не урегулирован. Данная ситуация может способствовать оттоку врачей в Усольскую ГБ.

7. В пояснительной записке к проекту распоряжения Правительства Иркутской области о реорганизации учреждений в качестве обоснования целесообразности приведены ожидаемые результаты от предлагаемой реорганизации:

- часть из них на дату завершения настоящего экспертно-аналитического мероприятия не достигнута. Так, указывалось, что проводимая реорганизация позволит организовать единую диагностическую службу для раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и центр амбулаторной онкологической помощи для населения Ангарского городского округа, привести штатное расписание в соответствие с утвержденными нормами без ограничения доступности амбулаторно-поликлинической помощи взрослому населению.

Однако согласно распоряжению Минздрава от 12.07.2023 № 2061-мр центр амбулаторной онкологической помощи будет создан на базе ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» (Ангарский филиал), в структуре Ангарской ГБ создание такого центра не планируется.

Мероприятия по организации единой диагностической службы для раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний не завершены. Модернизация приемно-диагностического отделения Ангарской ГБ с последующей оптимизацией системы навигации предусмотрена на 2024 год (п. 5.3 Плана мероприятий по комплексному развитию Ангарской ГБ). Приемно-диагностическое отделение будет находиться на первом этаже здания БСМП, единая клинико-диагностическая лаборатория – в здании Перинатального центра. Для централизации диагностических служб за счет собственных средств Ангарской ГБ ведется строительство теплого перехода между зданиями БСМП и Перинатального центра (договор от 24.08.2023 на сумму 17,6 млн. р., срок окончания работ – 21.05.2024).

Штатное расписание не соответствует утвержденным нормам. В настоящее время в структуре Ангарской ГБ сохранены практически все подразделения, имеющиеся в структурах реорганизованных учреждений, при этом по большинству из них отмечается несоответствие рекомендуемым штатным нормативам, установленным действующими порядками оказания медицинской помощи. К примеру, в штатном расписании женской консультации на 01.12.2023 предусмотрено 7,25 ед. врачей-акушеров-гинекологов и 11 ед. акушерок, тогда как исходя из рекомендуемых нормативов в Порядке № 1130н должно быть 17 ед. врачей-акушеров-гинекологов и 17 ед. акушерок. Кроме этого в штатном расписании женской консультации отсутствуют 5,5 ед. медицинских регистраторов, врач-офтольмолог, операционная медицинская сестра. По пояснению учреждения, указанные должности планируется ввести в 2024 году. Несоответствие рекомендуемым штатным нормативам отмечено и в других подразделениях больницы (отделение скорой медицинской помощи, терапевтические отделения № 1 и № 2, и др.);

- на дату завершения настоящего мероприятия выполнено следующее: создана единая многопрофильная медицинская организация Ангарская ГБ, оказывающая первичную медико-санитарную, специализированную помощь и скорую медицинскую помощь; в структуру Ангарской ГБ включен отдел ведомственного контроля и качества безопасности

медицинской деятельности (ранее такой отдел был только в Ангарской БСМП); создана единая аптека (размещена в здании Перинатального центра), что позволило освободить помещения для врачебных кабинетов, укрупнить закупки лекарственных препаратов, сократив их у единственного поставщика (с 293 закупок в 1 полугодии 2022 года до 266 закупок в 1 полугодии 2023 года), что привело к увеличению полученной по торгам экономии (с 1,5 млн. р. в 1 полугодии 2022 года до 8,2 млн. р. в 1 полугодии 2023 года).

8. Как указано в распоряжении Правительства области от 26.05.2022 № 274-рп, реорганизация 3-х учреждений здравоохранения Ангарского городского округа проводилась в целях повышения качества оказания медицинской помощи. По результатам проведенного анализа следует констатировать, что основная цель реорганизации в краткосрочном периоде (в течение первого года после реорганизации) пока не достигнута:

- по данным мониторинга исполнения целевых значений критериев доступности и качества медицинской помощи, установленных Территориальной программой госгарантий (представлены Минздравом по запросу КСП), по ряду критериев наблюдается снижение значений по состоянию на 01.07.2023 (после реорганизации) в сравнении со значениями за аналогичный период 2022 года (до реорганизации). Из приведенных в приложении 9 к настоящему отчету 9 критериев качества по 6 критериям значения за 1 полугодие 2023 года сложились ниже значений аналогичного периода 2022 года. К примеру, по критерию «Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных онкологических заболеваний в течение года» значение за 1 полугодие 2023 года составило 5,17 % (за 9 месяцев – 1,66 %), за 1 полугодие 2022 года в Ангарской БСМП – 6,29 %, в Ангарской ГБ № 1 – 68 %;

- отмечается рост обращений граждан, поступивших в Ангарскую ГБ в 2023 году (704 обращения), при этом по информации Ангарской ГБ за 2022 год по всем 4 учреждениям (Ангарской ГБ № 1, Перинатального центра, Ангарской БСМП, Ангарской ГБ) поступило 498 обращений. Среди обращений преобладают жалобы граждан на работу амбулаторно-поликлинических подразделений (541 обращение), а также на длительное ожидание приема узких специалистов и очередь для проведения исследований, недостатки лекарственного обеспечения, оказание медицинской помощи маломобильным пациентам на дому;

- наблюдается значительный рост расходов на выплату компенсации морального вреда и возмещение вреда, причиненного смертью кормильца (с учетом возмещения судебных расходов, затрат на проведение экспертизы и оплату услуг представителя). Если за 1 полугодие 2022 года такие расходы за счет всех источников составили 110 тыс. р. (1 чел.), то за аналогичный период 2023 года – 1 845 тыс. р. (6 чел.), за 11 месяцев 2023 года – 9 553,6 тыс. р. (12 чел.);

- увеличился объем штрафных санкций, взысканных страховыми медицинскими организациями и ТФОМС по результатам проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС. Если за первое полугодие 2022 года совокупный объем штрафов, взысканный с трех учреждений, составил 525,6 тыс. р., то за аналогичный период 2023 года с Ангарской ГБ взыскано 658,8 тыс. р. (на 25 % больше). За 11 месяцев 2023 года он составил уже 1 411,4 тыс. р.

При снижении общего количества выявленных нарушений с 2 725 в 1 полугодии 2022 года до 1 731 нарушения в 1 полугодии 2023 года, в 2023 году впервые допущены нарушения по 5 кодам дефектов, за которые предусмотрены значительные штрафы. К примеру, по коду дефекта 2.2 «Нарушение условий оказания скорой медицинской помощи, выразившееся в несоблюдении установленного программой ОМС времени доезда бригады

скорой медицинской помощи, при летальном исходе до приезда бригады скорой помощи» установлено 7 случаев (за 11 месяцев 2023 года – 9 случаев).

По ряду дефектов отмечен рост количества выявленных нарушений. К примеру, с 10 до 16 случаев увеличилось количество нарушений по коду 2.1 «Нарушение сроков ожидания медицинской помощи, установленных Территориальной программой ОМС» (за 11 месяцев 2023 года – 18 случаев); с 98 до 101 случая увеличилось число нарушений по коду 3.13 «Необоснованное назначение лекарственных препаратов; одновременное назначение лекарственных препаратов со схожим фармакологическим действием; нерациональная лекарственная терапия, в том числе несоответствие дозировок, кратности и длительности приема лекарственных препаратов с учетом стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций, связанные с риском для здоровья пациента» (за 11 месяцев 2023 года – 217 случаев).

9. Следует отметить позитивные изменения в результате проведенной реорганизации:

- создан единый call-центр (до реорганизации call-центры в учреждениях отсутствовали), благодаря которому внедрена и активно используется дистанционная запись на прием к врачу. Так, на 30.11.2023 из 286 тыс. посещений по записи 52 % (или 147,6 тыс. посещений) записаны на прием call-центром, и только 6 % (или 17 тыс. посещений) – регистратурой. Согласно положению о call-центре от 21.02.2023 в его основные задачи и функции входит обеспечение явки больных по предварительной записи посредством телефонной связи за день до приема врача и времени приема; активное приглашение определенных групп прикрепленного населения в поликлиники, в том числе для проведения профилактических мероприятий, а также лиц, не посещающих поликлиники более 1 года;

- с марта 2023 года организована работа школ по профилактике хронических неинфекционных заболеваний (сахарный диабет, артериальная гипертония, бронхиальная астма), занятия в которых проходят, в среднем, два раза в месяц в группах по 10-11 человек;

- в целях повышения территориальной доступности первичной медико-санитарной помощи после проведенного ремонта открыто здание по адресу: г. Ангарск, 86 кв., д. 21, в которое перемещено одно из двух терапевтических отделений поликлиники № 2, открыты кабинеты узких специалистов, процедурный и смотровой кабинеты, и др. Таким образом, если до реорганизации первичная медико-санитарная помощь оказывалась по 2 адресам (мкр. 22, д. 23 и ул. Горького, д. 24), то после реорганизации – по 3 адресам;

- за счет доходов от оказания платных услуг и целевой субсидии из областного бюджета в 2023 году начат капитальный ремонт ряда помещений в здании Ангарской БСМП (мкр. 22, д. 23) для открытия в них 3 операционных и палатного блока (ремонт 2-х из них планируется завершить в конце 2023 года, ремонт еще одной – в июне 2024 года). После открытия новых операционных планируется увеличение палатного блока отделения анестезиологии и реанимации для более комфортного пребывания пациентов за счет освобождения площади в связи с переездом операционной в новое помещение. Число операционных вырастет до 14 единиц, что позволит сократить дооперационный период пребывания пациентов в стационаре;

- на базе стационара Ангарской БСМП начато формирование единого комплекса отделений хирургического профиля, в результате экстренная и неотложная медицинская помощь пациентам с сочетанными и множественными травмами будет оказываться по одному адресу и повысит выживаемость указанных пациентов. На дату завершения настоящего экспертно-аналитического мероприятия в блоке Ангарской БСМП уже размещены 2 хирургических отделения, нейрохирургическое отделение, отделение

травматологии и ортопедии и отделение рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения. По информации учреждения, после открытия новой операционной и палатного блока будет перемещено отделение челюстно-лицевой хирургии (запланировано на 2024 год);

- в целях обеспечения квалифицированными кадрами в течение 2023 года Ангарской ГБ заключено 13 договоров о целевом обучении (высшее образование – 10 шт., среднее профессиональное – 3 шт.).

10. На сегодняшний день не решен целый ряд вопросов по развитию Ангарской ГБ. Минздравом 19.06.2023 утвержден План мероприятий «Дорожная карта» по комплексному развитию Ангарской ГБ, включающий организационно-методические мероприятия, мероприятия по укреплению финансовой стабильности медицинской организации в переходный период, материально-техническому обеспечению и развитию, оснащению оборудованием в соответствии с профильными порядками, совершенствованию структуры и организационно-методической деятельности, внедрению современных информационных технологий, укомплектованию врачебными кадрами, устранению дефицита кадров в первичном звене, и др. Сроки исполнения распределены на период 2023-2026 годов. На дату подготовки настоящего отчета многие мероприятия не завершены.

Учитывая изложенное, оценить в полной мере эффективность проведенной реорганизации в краткосрочном периоде (в течение первого года после завершения юридических действий по реорганизации) невозможно.

Обобщая полученные в ходе экспертно-аналитического мероприятия результаты, можно сделать вывод о том, что реорганизация учреждений является сложным и длительным процессом, который требует детальной и глубокой проработки вопросов, в том числе возможных социально-экономических последствий, формирования четкого плана по трудоустройству каждого сотрудника, финансирования реализации того или иного направления. По мнению КСП, целесообразно проведение общественных слушаний при принятии решений о проведении реорганизаций учреждений здравоохранения.

ПРЕДЛОЖЕНИЯ

1. Направить отчет в Законодательное Собрание Иркутской области и в Правительство Иркутской области.

2. Направить информационное письмо Контрольно-счетной палаты Иркутской области в Правительство Иркутской области.

Бюллетень Контрольно-счетной палаты Иркутской области основан в 2017 году

Выпускается в соответствии с Законом Иркутской области «О Контрольно-счетной палате Иркутской области» и Регламентом Контрольно-счетной палаты Иркутской области

Ответственный за выпуск – заместитель начальника отдела внутреннего контроля Контрольно-счетной палаты Иркутской области Забродский А.Л., ответственный за содержание – главный специалист 1 разряда отдела внутреннего контроля Середкина О.Н.

Адрес официального сайта: www.irksp.ru
Контактный телефон/факс: 8-3952-24-05-24 E-mail: ksp38@irksp.ru

При использовании размещенных материалов ссылка на Бюллетень Контрольно-счетной палаты обязательна