



**КОНТРОЛЬНО-СЧЕТНАЯ
ПАЛАТА
ПРИМОРСКОГО КРАЯ**

ул. Алеутская, 45а, г. Владивосток, 690091
Тел.: (423) 243-32-60, факс: (423) 243-32-60
E-mail: pk@ksp25.ru
ОКПО 38557372, ОГРН 1122540000670
ИНН/КПП 2540178592/254001001

Председателю
Законодательного Собрания
Приморского края

А.И. Ролику

25.07.2018 № 11.23/03-П1/645
На № _____ от _____

О направлении отчета о
контрольном мероприятии

Уважаемый Александр Иванович!

В соответствии с частью 3 статьи 10 Закона Приморского края от 04.08.2011 № 795-КЗ «О Контрольно-счетной палате Приморского края» направляю отчет о контрольном мероприятии «Проверка отдельных вопросов финансово-хозяйственной деятельности краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Владивостокская клиническая больница № 1» (далее – Учреждение) за 2017 год, текущий период 2018 года.

В результате изменения системы финансирования за счет средств обязательного медицинского страхования и системы формирования тарифов в 2017 году в Учреждении снижен объем заработанных средств по отношению к 2016 году на 113,4 млн рублей.

Обращаю Ваше внимание, что вследствие постоянного дефицита финансовых средств в данном Учреждении нарастает кредиторская задолженность. Общая сумма кредиторской задолженности по состоянию на 01.04.2018 составляет 183,2 млн рублей, из них просроченная – 95,8 млн рублей. Рост просроченной кредиторской задолженности по сравнению с началом года – в 15,8 раза, или на 89,7 млн рублей.

Кроме того, значительное превышение кредиторской задолженности над дебиторской создает угрозу финансовой устойчивости организации и делает необходимым или привлечение дополнительных средств финансирования, или требует принятия определенных управленческих решений.

Учреждение, упрощая самостоятельно ассортимент продуктов питания с целью минимизации затрат по данному виду расходов (норма на одного больного в день – 125 рублей, однако фактически складывается в пределах 60-70 рублей), не соблюдает утвержденные Минздравом России нормы питания больных, разработанные для сбалансированности рационов и соблюдения требований рационального питания, что является негативным фактором, отрицательно влияющим на качество восстановления здоровья больных.

является негативным
Приморского края
Управление делопроизводства и
ведения электронного документооборота
Входящий № 16/3535
Дата: 25.07.2018 Время: 14:47

Серьезное негативное влияние на доступность и качество оказания бесплатной медицинской помощи оказывает неукomплектованность Учреждения кадрами. В целом по Учреждению коэффициент количественной укомплектованности кадрами составил 47,6%, при этом коэффициент совместительства (совмещения) – 2,09. Коэффициент количественной укомплектованности кадрами по врачам-специалистам составил 54,72%, при этом коэффициент совместительства - 1,82.

В нарушение условий, заключенных Учреждением с департаментом здравоохранения Приморского края соглашений о перечислении субсидии на оказание экстренной помощи не застрахованным и не идентифицированным в системе ОМС гражданам, денежные средства поступают в Учреждение позже срока, указанного в графиках перечисления субсидии на 3-6 месяцев, что создает проблему для их освоения в полном объеме.

Расходы на данные цели составляют от двух до четырех миллионов рублей. Размер выделяемой ежегодно субсидии из краевого бюджета – 200,0 тыс. рублей, что свидетельствует о её недостаточности.

Таким образом, неурегулирование острого вопроса с обеспечением надлежащего финансирования данного Учреждения неизбежно приведет к снижению качества оказываемой медицинской помощи, к неисполнению территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также жалобам пациентов в контролирующие и надзорные органы.

Одновременно в ходе контрольного мероприятия установлены нарушения бухгалтерского учета в части неотражения в учете недвижимого имущества (водозаборные скважины на территории Учреждения), незаконные выплаты заработной платы (103,07 тыс. рублей), неэффективные расходы на обслуживание нефункционирующих помещений (289,3 тыс. рублей), расходы, не предусмотренные территориальной программой обязательного медицинского страхования (122,6 тыс. рублей), не достигнуты плановые показатели средней заработной платы «дорожной карты» по младшему медицинскому персоналу.

По результатам указанного контрольного мероприятия Контрольно-счетной палатой:

внесено представление КГБУЗ «Владивостокская клиническая больница № 1» об устранении выявленных нарушений и представлении в Контрольно-счетную палату плана по устранению, пресечению и предупреждению выявленных в ходе контрольного мероприятия нарушений;

предложено вице-губернатору Серебрякову П.Ю. принять необходимые меры по организации контроля по обеспечению максимально возможной стабильности финансирования Учреждения;

направлены информационные письма:

врио директора ГУ Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Приморского края Шашко Е.В с указанием на ненадлежащее исполнение ими переданных полномочий, определенных Федеральным законом от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в

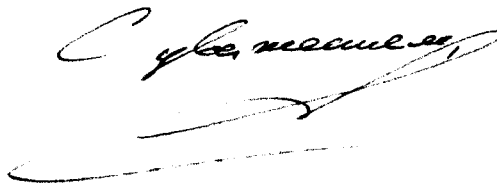
Российской Федерации» в части обеспечения финансовой устойчивости обязательного медицинского страхования на территории субъекта Российской Федерации и на отсутствие контроля за финансированием Учреждения;

директору департамента здравоохранения Приморского края Кузьмину А.В. о принятии необходимых мер по осуществлению надлежащего контроля за реализацией территориальной программы обязательного медицинского страхования подведомственными учреждениями;

директору департамента земельных и имущественных отношений Приморского края Подольскому А.С. с указанием на несвоевременное и длительное списание основных средств Учреждения, что приведет к нерациональному и неправомерному использованию средств обязательного медицинского страхования.

Приложение: на 28 л. в 1 экз.

Председатель



Ю.В.Высоцкий

Отчет о контрольном мероприятии
«Проверка отдельных вопросов финансово-хозяйственной деятельности
краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения
«Владивостокская больница № 1» за 2017 год и текущий период 2018
года

(утвержден коллегией Контрольно-счетной палаты Приморского края
(протокол от 24.07.2018 №10)

1. Основание для проведения контрольного мероприятия: Закон Приморского края от 04.08.2011 № 795-КЗ «О Контрольно-счетной палате Приморского края», пункт 2.4.2 Плана работы Контрольно-счетной палаты Приморского края на 2018 год, распоряжение и.о. председателя Контрольно-счетной палаты Приморского края от 07.05.2018 № 13 «О проведении контрольного мероприятия в краевом государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Владивостокская клиническая больница № 1».

2. Предмет контрольного мероприятия: отдельные вопросы финансово-хозяйственной деятельности краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Владивостокская клиническая больница № 1».

3. Объект (объекты) контрольного мероприятия: Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Владивостокская клиническая больница № 1».

4. Проверяемый период деятельности: 2017 год, текущий период 2018 года.

5. Цели контрольного мероприятия:

Цель № 1. Определить соответствие деятельности, осуществляемой Краевым государственным бюджетным учреждением здравоохранения «Владивостокская клиническая больница № 1», видам деятельности, установленным учредительным документам и требованиям законодательства.

Цель № 2. Определить законность и эффективность использования средств, полученных Краевым государственным бюджетным учреждением здравоохранения «Владивостокская клиническая больница № 1».

Цель № 3. Соблюдение порядка управления, распоряжения и учета имущества в Краевом государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Владивостокская клиническая больница № 1».

6. Срок проведения контрольного мероприятия на объекте с 10.05.2018 года по 29.06.2018.

7. Информация об объекте контрольного мероприятия:

Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Владивостокская клиническая больница № 1» (далее – Учреждение; КГБУЗ «ВКБ № 1», КГБУЗ «Владивостокская клиническая больница № 1) создано в 1961 году в качестве муниципального учреждения.

КГБУЗ «ВКБ № 1» является многопрофильным лечебным учреждением, имеющим в своем составе круглосуточный стационар на 508

коек, клинико-диагностическую лабораторию, физиотерапевтическое отделение, кабинет лазерной и рефлексотерапии, рентгенодиагностику, ультразвуковую, эндоскопическую, функциональную диагностику. В стационаре оказывается круглосуточная медицинская помощь плановым пациентам (по направлениям из поликлиник) и пациентам по неотложным показаниям, доставленным скорой медицинской помощью.

Объем проверенного финансирования: всего в размере 742 734,05 тыс. рублей, в том числе: 2017 год – 619 954,48 тыс. рублей (средства ОМС – 579 313,49 тыс. рублей, от внебюджетной деятельности – 40 395,54 тыс. рублей, краевой бюджет – 245,44 тыс. рублей); 2018 год – 122 779,57 тыс. рублей (средства ОМС – 113 105,83 тыс. рублей, от внебюджетной деятельности – 9 673,74 тыс. рублей, краевой бюджет – 0 тыс. рублей).

По результатам контрольного мероприятия установлено следующее.

Цель № 1. Определить соответствие деятельности, осуществляемой КГБУЗ «Владивостокская клиническая больница № 1», видам деятельности, установленным учредительным документам и требованиям законодательства

Учреждение осуществляет свою деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации, законодательством Приморского края, Уставом Учреждения, утвержденным распоряжением департамента имущественных отношений Приморского края от 26.12.2011 № 926-р, (далее – Устав). Устав соответствует нормативным положениям статьи 14 Федерального закона от 12.01.1996 № 7-ФЗ «О некоммерческих организациях».

Учреждение находится в ведении департамента здравоохранения Приморского края. Свою деятельность Учреждение осуществляет в соответствии с лицензиями, полученными в установленном порядке на соответствующие виды медицинской деятельности.

Контрольным мероприятием не установлены иные виды деятельности Учреждения, не закрепленные Уставом и не определенные лицензиями.

Цель 2. Определить законность и эффективность использования средств, полученных КГБУЗ «Владивостокская клиническая больница № 1»

На 2017 год поступления от доходов, согласно плану финансово-хозяйственной деятельности (далее – ФХД) предусмотрены в сумме 627 561,21 тыс. рублей, из них 200,0 тыс. рублей – субсидии из краевого бюджета на оказание экстренной помощи не застрахованным и не идентифицированным в системе обязательного медицинского страхования гражданам, 45,44 тыс. рублей – субсидии из краевого бюджета на мероприятия по технической поддержке защитной сети передачи данных системы здравоохранения Приморского края и существующих региональных систем, 587 105,36 тыс. рублей – доходы от оказания услуг застрахованным лицам в системе обязательного медицинского страхования (далее – ОМС), 40 210,41 тыс. рублей – за счет собственных доходов

Учреждения.

Годовые бюджетные назначения по выплатам предусмотрены в сумме 676 756,48 тыс. рублей, в том числе 636 115,40 тыс. рублей – за счет средств ОМС, 40 395,64 тыс. рублей – за счет собственных доходов Учреждения, 245,44 тыс. рублей – за счет субсидии на выполнение государственного задания. Превышение плановых назначений по выплатам над поступлениями составляет 49 195,27 тыс. рублей (остаток средств на 01.01.2017), в том числе 49 010,05 тыс. рублей – средства ОМС, 185,22 тыс. рублей – от приносящей доход деятельности.

В процессе корректировки плана ФХД на 2017 год, как из поступлений, так и из выплат, в мае 2017 года исключены средства в объеме 17 604,00 тыс. рублей, предназначенные на проведение мероприятий по капитальному ремонту за счет средств краевого бюджета (средства предусматривались на реконструкцию зданий хирургического и терапевтического корпусов Учреждения путем возведения перехода между корпусами).

Анализ исполнения плана ФХД за 2017 год представлен в таблице.

Таблица 1
(Тыс. рублей)

Наименование показателя	Утверждено плановых назначений на 2017 год	Исполнено плановых назначений за 2017 год	% исполнения
Остаток средств на начало года	49 195,27	49 195,27	
ДОХОДЫ. Поступления, в том числе:	627 561,21	605 858,10	96,5
субсидии	245,44	245,44	100,00
средства ОМС	587 105,36	564 454,71	96,1
поступления от приносящей доход деятельности	40 210,41	41 157,95	102,4
РАСХОДЫ, Выплаты, всего:	676 756,48	619 954,48	91,6
средства ОМС	636 115,40	579 313,49	91,1
от приносящей доход деятельности	40 395,64	40 395,54	100
субсидии	245,44	245,44	100
Остаток средств на конец года		35 098,89	

На 2017 год плановые назначения по поступлениям предусмотрены планом ФХД в объеме 627 561,21 тыс. рублей, в том числе 587 105,36 тыс. рублей – за счет фонда ОМС, 40 210,41 тыс. рублей – за счет платных услуг, 245,44 тыс. рублей – субсидия на иные цели. Поступили средства в объеме 605 858,10 тыс. рубле, или 96,5 % к годовому плану, в том числе 564 454,71 тыс. рублей из фонда ОМС (96,1 % к плану), 41 157,95 тыс. рублей – за счет платных услуг (102,4 %), 245,44 тыс. рублей – субсидия на иные цели (100,0 %).

Выплаты произведены на сумму 619 954,48 тыс. рублей, или 91,6 % к плановым назначениям, в том числе 579 313,49 тыс. рублей (91,1% к плану) – за счет средств ОМС, 40 395,54 тыс. рублей (100%) – за счет собственных доходов Учреждения, 245,44 тыс. рублей (100 %) – за счет

субсидий из краевого бюджета.

Поступления от доходов на 2018 год предусмотрены планом ФХД в сумме 772 389,60 тыс. рублей, из них 200,00 тыс. рублей – субсидии на оказание экстренной помощи не застрахованным и не идентифицированным в системе ОМС гражданам, 26,59 тыс. рублей – субсидии на мероприятия по технической поддержке защитной сети передачи данных системы здравоохранения Приморского края, 724 582,53 тыс. рублей – доходы от оказания услуг застрахованным лицам в системе ОМС, 47 580,48 тыс. рублей – поступления от приносящей доход деятельности. Годовые бюджетные назначения по выплатам предусмотрены в сумме 807 211,90 тыс. рублей, в том числе 758 733,79 тыс. рублей – за счет средств ОМС, 48 251,52 тыс. рублей – за счет собственных доходов Учреждения, 226,59 тыс. рублей – за счет субсидии на выполнение государственного задания. Превышение плановых назначений по выплатам над поступлениями составляет 34 822,31 тыс. рублей (остаток средств на 01.01.2018), в том числе 34 151,27 тыс. рублей – средства ОМС; 671,04 тыс. рублей – средства от приносящей доход деятельности.

Анализ исполнения плана ФХД за 2018 год представлен в таблице.

Таблица 2
(Тыс. рублей)

Наименование показателя	Утверждено плановых назначений на 2018 год	Исполнено плановых назначений за 1 квартал 2018 года	% исполнения
Остаток средств на начало года	35 098,89	35 098,89	
Доходы, Поступления, в том числе:	772 389,60	119 490,41	15,5
субсидии	226,59	0,00	0,00
средства ОМС	724 582,53	109 295,47	15,1
поступления от приносящей доход деятельности	47 580,48	10 194,94	21,4
Выплаты, всего:	807 211,90	122 779,57	15,2
субсидии	226,59	0	
средства ОМС	758 733,79	113 105,83	14,9
поступления от приносящей доход деятельности	48 251,52	9 673,74	20,0
Остаток средств на конец года	276,59	31 809,73	

На 2018 год плановые назначения по поступлениям предусмотрены планом ФХД в объеме 772 389,60 тыс. рублей, в том числе 724 582,53 тыс. рублей – за счет фонда ОМС, 47 580,48 тыс. рублей – за счет платных услуг, 226,59 тыс. рублей – субсидия на иные цели. По состоянию на 01.04.2018 средства поступили в объеме 119 490,41 тыс. рублей, или 15,5 % к годовому плану, в том числе 109 295,47 тыс. рублей – за счет фонда ОМС (15,1 % к плану), 10 194,94 тыс. рублей – платные услуги (21,4 %).

Выплаты произведены на сумму 122 779,57 тыс. рублей, или 15,2 % к плану (807 211,90 тыс. рублей), в том числе 113 105,83 тыс. рублей (14,9 % к плану) – за счет средств ОМС, 9 673,74 тыс. рублей (20,0 %) – за счет собственных доходов Учреждения.

Средства обязательного медицинского страхования (ОМС)

Средства ОМС на 2017 год запланированы в объеме 587 105,36 тыс. рублей, поступления составили 564 454,71 тыс. рублей, или 96,1 % к плану года, не исполнено плановых назначений на 22 650,65 тыс. рублей.

Кассовые расходы, в соответствии с Отчетом об исполнении плана ФХД (форма 0503737), произведены Учреждением на сумму 579 313,49 тыс. рублей, или на 91,1 % к годовому плану (636 115,40 тыс. рублей), из них: 563 803,56 тыс. рублей направлено на финансирование бесплатного оказания медицинской помощи за счет средств ОМС; 15 509,93 тыс. рублей (средства нормированного страхового запаса ТФОМС для финансового обеспечения мероприятий по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования) – на приобретение 4 аппаратов искусственной вентиляции легких (8 000,00 тыс. рублей) и ремонт ангиографического комплекса с интегрированным модулем (7 509,93 тыс. рублей). Не исполнены плановые назначения на сумму 56 801,91 тыс. рублей.

За 2017 год доходы по выставленным счетам (фактические доходы Учреждения согласно форме 0503721) составили 577 285,73 тыс. рублей, в том числе 536 825,30 тыс. рублей – средства ОМС, 40 460,43 тыс. рублей – доходы от платных медицинских услуг. Снижение фактических доходов Учреждения за 2017 год по сравнению с данными 2016 года составило в общем объеме 113 483,48 тыс. рублей, в том числе за счет средств ОМС получено доходов меньше на 108 911,12 тыс. рублей, или на 15,9%¹, за счет платных медицинских услуг – больше на 4 572,37 тыс. рублей, или на 12,7 %.

Фактические расходы² за счет средств ОМС сложились в объеме 608 377,53 тыс. рублей и по сравнению с 2016 годом снижены по всем видам расходов (от 4% до 42 %), за исключением расходов на оплату труда (рост на 6,6 %), начислений на расходы по оплате труда, прочих работ, услуг (рост на 16,4 %).

Общая сумма дебиторской задолженности Учреждения по состоянию на 31.12.2017 составляет 6 496,47 тыс. рублей и по сравнению с задолженностью по состоянию на 31.12.2016 (31 618,20 тыс. рублей) снизилась на 25 121,73 тыс. рублей, или в 4,9 раза. Основной объем дебиторской задолженности – 3 704,98 тыс. рублей, или 57,0 %, – сложился по неоплаченным счетам страховыми медицинскими организациями (далее –

¹За 2016 год фактические доходы учреждения составили 650 308,79 тыс. рублей (686 196,85 – по средствам ОМС, 35 888,05 – по приносящей доход деятельности).

²Действительные затраты Учреждения за отчетный период, оформленные соответствующими документами.

СМО)³; 2 725,43 тыс. рублей, или 41,95 % – задолженность государственного учреждения Приморское региональное отделение фонда социального страхования Российской Федерации по листкам нетрудоспособности на 4 квартал 2016 года.

Общая сумма кредиторской задолженности по состоянию на 31.12.2017 составляет 167 805,51 тыс. рублей и по сравнению с кредиторской задолженностью на начало года (136 366,46 тыс. рублей) увеличилась на 38 686,70 тыс. рублей, или на 23,0 %. Основной объем кредиторской задолженности – 143 080,49 тыс. рублей: задолженность перед поставщиками за медикаменты, медицинский расходный материал и предметы медицинского назначения, или 85,27 % в общей структуре задолженности.

По состоянию на 01.01.2018 общая сумма просроченной кредиторской задолженности из средств ОМС составляла 6 067,78 тыс. рублей (4,6 % в общей структуре задолженности).

По состоянию на 01.04.2018 дебиторская задолженность составляла 4 515,27 тыс. рублей (снижение с 01.01.2018 на 30,5 %, или на 1 981,20 тыс. рублей). Основной объем дебиторской задолженности – 3 864,62 тыс. рублей, или 85,6 %, сложился по неоплаченным счетам СМО «Филиал «Владивостокский АО «Спасские ворота-М»; 551,75 тыс. рублей (12,2 %) – предоплата Учреждения ПАО «Дальневосточная энергетическая компания «Дальэнергосбыт».

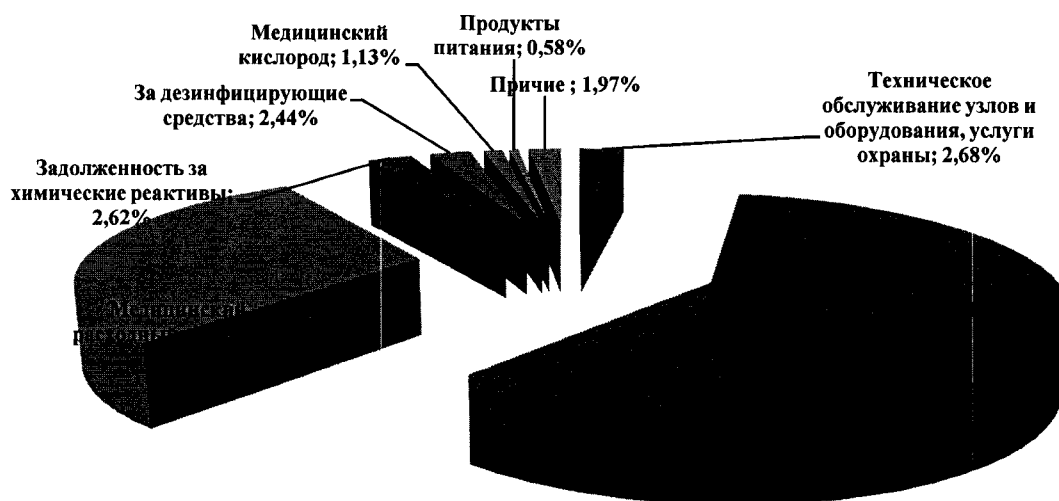
По состоянию на 01.04.2018 кредиторская задолженность составляет в объеме 183 187,23 тыс. рублей, и по сравнению с задолженностью на 01.01.2018 рост составил на 15 381,72 тыс. рублей, или 9,2 %. Объем просроченной кредиторской задолженности составил 95 813,71 тыс. рублей, рост по сравнению с просроченной задолженностью на 01.01.2018 в 15,8 раза, или на 89 745,93 тыс. рублей.

Значительный рост просроченной кредиторской задолженности обусловлен поставкой медикаментов и расходных материалов в июне 2017 года по контрактам, заключенным в 2016 году и действующим по 30.06.2017, срок оплаты которых составлял 270 календарных дней и наступил в марте – апреле 2018 года.

Основной объем кредиторской задолженности составил 148 764,95 тыс. рублей: задолженность перед поставщиками за медикаменты, медицинский расходный материал и предметы медицинского назначения – 81,21 % в общем объеме задолженности.

Удельный вес кредиторской задолженности представлен в диаграмме.

³ Согласно актам сверки расчетов по договору на оказание и оплату медицинской помощи (акт № 12 от 31.12.2017) между Учреждением и СМО «Восточно-страховой альянс»; акт № 1 от 09.01.2018 между Учреждением и филиалом «Владивостокский» АО «Страховая группа «Спасские ворота-М»), в том числе по средствам СМО «Восточно-страховой альянс» - 755,31 тыс. рублей, филиал «Владивостокский АО «Спасские ворота-М» - 2 949,67 тыс. рублей.

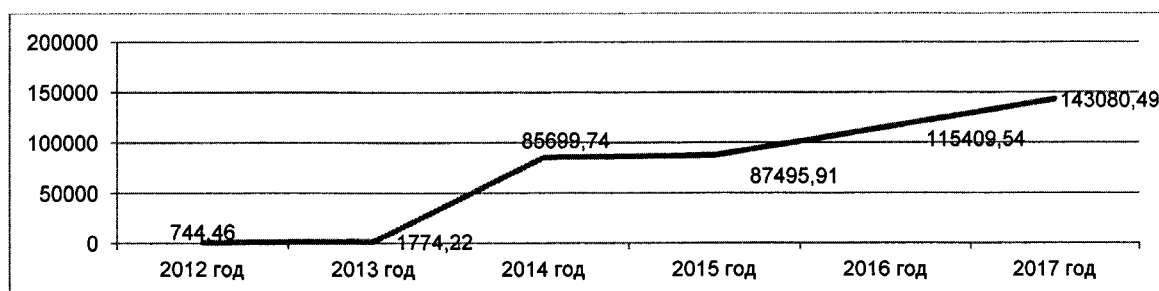


Значительное превышение кредиторской задолженности над дебиторской задолженностью по состоянию на 01.04.2018 (4 515,27 тыс. рублей дебиторская задолженность, 183 187,23 тыс. рублей кредиторская задолженность) создает угрозу финансовой устойчивости организации и свидетельствует о недостаточной платежеспособности Учреждения и делает необходимым привлечение дополнительных средств финансирования.

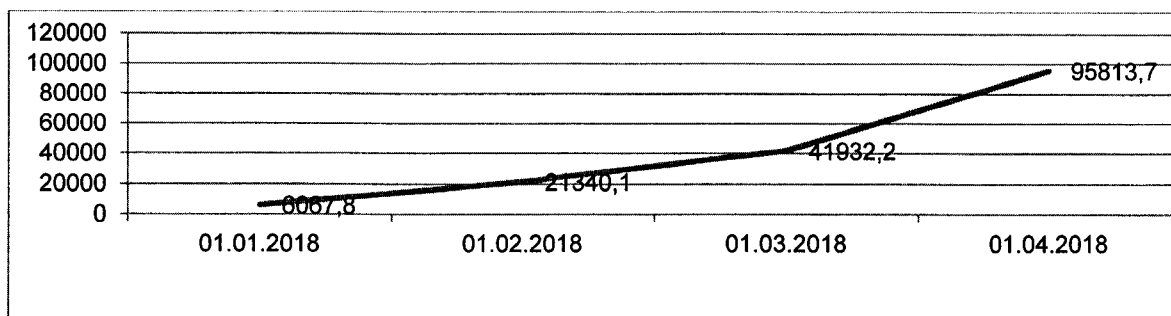
Результаты анализа объемов кредиторской задолженности за период 2012 - 2017 года показали, что основной пик роста кредиторской задолженности по Учреждению (в 47,3 раза) произошел в 2014 году. Удельный вес задолженности за медикаменты, изделия медицинского назначения, питание в 2014-2017 году составляет в общем объеме расходов 88% - 90%, в то время как в 2012 -2014 году составлял всего 15%.

Рост кредиторской задолженности с 2012 года и рост просроченной кредиторской задолженности за I квартал 2018 года наглядно представлены графиками.

За период 2012-2017 годов



Просроченная задолженность за I квартал 2018 года



Одной из причин значительного роста кредиторской задолженности, в том числе и просроченной в 2017 году, является изменение системы финансирования за счет средств ОМС, в том числе и системы формирования тарифов:

1 в 2017 году оплата за медицинскую услугу осуществляется по системе клинико-статистических групп (далее - КСГ) и по некоторым профилям оказания медицинской помощи стала значительно ниже, в основном из-за отсутствия реанимационных КСГ. В 2016 году фактические доходы по ОМС составляли 650 308,79 тыс. рублей, в то время как за 2017 год доходы по ОМС составили 536 825,30 тыс. рублей, или на 113 483,49 тыс. рублей ниже.

при переходе в 2017 году, в соответствии с территориальным тарифным соглашением по оплате медицинской помощи (медицинских услуг) в системе ОМС на финансирование по КСГ, снизилось количество заработанных Учреждением средств в 2017 году в системе ОМС по отношению к 2016 году на 85 335,26 тыс. рублей, или на 14,21 %, при этом количество выполненных случаев сократилось по отношению к 2016 году незначительно, на 104 случая, или всего на 0,7 %;

2 с января 2017 года круглосуточное пребывание больных в отделениях анестезиологии и реанимации не предусматривает оплату за случай, а включено в стандарт лечения больных по соответствующим профилям с применением коэффициента сложности. В целом по Учреждению средняя стоимость 1 случая лечения заболевания за 2017 год сложилась в объеме 34,18 тыс. рублей и по сравнению с данными 2015 года снизилась на 2,3 тыс. рублей, или 6,3 %, по сравнению с данными 2016 года – на 5,39 тыс. рублей, или 13,6 %;

3 с апреля 2017 года Учреждение переведено с третьего уровня на второй уровень оказания медицинской помощи⁴, что также повлияло на снижение размера оплаты за оказанные медицинские услуги;

⁴ Приказ департамента здравоохранения Приморского края от 30.03.2017 № 247 «О внесении изменений в приказ департамента здравоохранения Приморского края от 12.01.2017 № 14-о «О распределении медицинских организаций по уровням при оказании медицинской помощи населению Приморского края в рамках реализации Территориальной программы государственных гарантий на 2017 год».

4 с 2017 года оказание дорогостоящих услуг и их стоимость включены в стандарт медицинской услуги по соответствующему профилю заболевания.

Так, за 2016 год Учреждением за оказание простых и дорогостоящих исследований выставлены счета СМО на сумму 49 707,69 тыс. рублей, в том числе посещения по неотложной форме (16 496 посещений) – на сумму 20 507,29 тыс. рублей, дорогостоящие исследования (компьютерная томография, коронарография, ангиография) – на сумму 29 200,40 тыс. рублей. В то же время в 2017 году за посещения в неотложной форме (16 495 посещений) Учреждение выставило счетов на сумму 21 559,46 тыс. рублей, а стоимость дорогостоящих исследований уже включена в стандарт медицинских услуг, в результате отклонение составило (-) 28 148,23 тыс. рублей.

Таким образом, проведя анализ выполнения Учреждением случаев госпитализации больных по профилям круглосуточного пребывания и фактически выставленным счетам, а также включения стоимости простых и дорогостоящих исследований в стандарт, можно сделать вывод о снижении объема заработанных средств Учреждением за 2017 год по отношению к 2016 году на общую сумму 113 483,48 тыс. рублей, в том числе: 85 335,26 тыс. рублей – отклонение по фактически выставленным счетам СМО по всем профилям Учреждения; 28 148,23 тыс. рублей – отклонение по фактически выставленным счетам СМО за дорогостоящие исследования в 2017 году по отношению к 2016 году.

Объемы предоставления медицинской помощи устанавливаются решением Комиссии по разработке территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – Комиссия) на текущий календарный год и являются государственным заданием по оказанию бесплатной медицинской помощи в Приморском крае.

За 2017 год по условиям оказания помощи в соответствии с решением Комиссии предусмотрено 17 595 посещений в неотложной форме общей стоимостью 22 220,39 тыс. рублей, фактически объем оказанной медицинской помощи составил 16 860 посещений, или государственное задание выполнено на 95,82 % к плану на сумму 21 803,81 тыс. рублей.

По специализированной медицинской помощи в стационарных условиях предусмотрено 14 198 случаев оказания медицинской помощи общей стоимостью 552 728,87 тыс. рублей, фактически объем выполнен на 101,7% к плану (14 438 случаев) стоимостью 541 999,74 тыс. рублей (стоимость 1 случая – 37,54 тыс. рублей).

Годовые бюджетные назначения по ОМС на 2018 год Учреждению установлены в сумме 670 049,76 тыс. рублей, по состоянию на 01.05.2018 исполнение составило 205 810,42 тыс. рублей (30,7 % к плану года), в том числе по условиям оказания помощи:

посещения в неотложной форме – в соответствии с решением Комиссии предусмотрено 17 595 посещений или план остался на уровне 2017

года общей стоимостью 28 129,89 тыс. рублей (стоимость 1 посещения – 1 598,74 рублей, что на 335,86 рубля превышает показатель 2017 года). Объем оказанной медицинской помощи по состоянию на 01.05.2018 составил 5 555 посещений (31,6 % к плану) стоимостью 7 619,45 тыс. рублей (стоимость 1 посещения сложилась в объеме 1 371,64 рубля, что на 78,42 рубля выше показателя 2017 года);

специализированная медицинская помощь в стационарных условиях – предусмотрено 13 660 случаев оказания медицинской помощи, что на 538 случаев ниже показателя 2017 года, общей стоимостью 618 344,69 тыс. рублей (стоимость 1 случая – 45,27 тыс. рублей, по сравнению с 2017 годом рост составил 6,34 тыс. рублей). Объем оказанной медицинской помощи составил 5 276 случаев (38,6 % к плану) стоимостью 186 781,23 тыс. рублей (стоимость 1 случая – 35,40 тыс. рублей). Стоимость 1 случая оказанной стационарной медицинской помощи по состоянию на 01.05.2018 на 9,87 тыс. рублей сложилась ниже утвержденной решением Комиссии.

Тарифы на оплату медицинской помощи по ОМС устанавливаются Тарифным соглашением между департаментом здравоохранения Приморского края, ТФОМС, представителями СМО, профессиональных союзов медицинских работников, включенных в состав Комиссии (далее – Тарифное соглашение).

В соответствии с условиями Тарифного соглашения объемы оказанной медицинской помощи, превышающие государственное задание, являются медицинскими услугами вне территориальной программы и при наличии объективно обусловленных причин превышения *могут быть оплачены* из средств ОМС, и решение об оплате сверхплановых объемов принимается Комиссией.

На протяжении ряда лет Учреждением перевыполняются плановые показатели государственного задания по круглосуточному стационару, однако СМО по результатам медико-экономического контроля отказывают в оплате сверх распределенного объема предоставления медицинской помощи, установленного решением Комиссии по разработке территориальной программы. Данные случаи снимаются актами медико-экономического контроля (далее – МЭК) в текущем году, однако учитываются и оплачиваются в счет плановых показателей государственного задания следующего года. Так, за 2016 год перевыполнение государственного задания составило в сумме 12 223,90 тыс. рублей, за 2017 год – 19 306,90 тыс. рублей.

За перевыполнение плановых назначений 2016 года средства от СМО поступили в Учреждение в январе 2017 года, за перевыполнение плановых назначений 2017 года – в январе 2018 в сумме 2 834,00 тыс. рублей, в феврале 2018 года – 16 472,90 тыс. рублей.

Таким образом, за 5 месяцев 2018 года из общей суммы поступивших денежных средств от СМО, текущие платежи – 154 926,20 тыс. рублей

(71,83 %), оплата случаев сверх установленных решением Комиссии (за предыдущие периоды) – 61 647,97 тыс. рублей, или 28,6 %.

Собственные доходы Учреждения

Собственные доходы Учреждения за 2017 год поступили в объеме 41 157,95 тыс. рублей, или 102,4 % к плану. Кассовые расходы Учреждения составили 40 395,54 тыс. рублей, или 100% к плану. За I квартал 2018 года собственные доходы Учреждения поступили в объеме 10 194,94 тыс. рублей, или 21,4 % к плану. Кассовые расходы по состоянию на 01.04.2018 составили 9 673,74 тыс. рублей, или 20,0 % к плану года. Оказание платных медицинских услуг населению осуществляется в дополнение к основным видам деятельности в Учреждении. Учреждение самостоятельно определяет цены (тарифы) на медицинские услуги на основании размера расчетных и расчетно-нормативных затрат на оказание учреждением медицинских услуг по основным видам деятельности, а также размера расчетных и нормативно-расчетных затрат на содержание имущества учреждения. Стоимость тарифов на оказание платных медицинских услуг, начиная с 2013 года, менялась всего один раз и в среднем стоимость услуг увеличилась от 1,8 % до 80 %.

В связи с отсутствием методики расчета платных медицинских услуг в КГБУЗ «Владивостокская клиническая больница № 1» для расчета стоимости услуг применена свободная форма расчета⁵.

Субсидии на иные цели за счет средств краевого бюджета

В соответствии с Соглашением о порядке и условиях предоставления из краевого бюджета государственному бюджетному (автономному) учреждению субсидии на иные цели от 09.01.2017 №36-И (далее – Соглашение №36-И) и с учетом дополнительных соглашений департамент здравоохранения Приморского края, согласно графику перечисления, который является неотъемлемым приложением к настоящему Соглашению, обязуется перечислять Учреждению субсидию на следующие цели: оказание экстренной помощи не застрахованным и не идентифицированным в системе ОМС гражданам – 200,0 тыс. рублей; на мероприятия по технической поддержке защитной сети передачи данных системы здравоохранения и существующих региональных системе – 45,445 тыс. рублей.

В нарушение пункта 2 Соглашения №36-И денежные средства от департамента здравоохранения Приморского края поступили в Учреждение позже срока, указанного в графиках перечисления субсидии. Так, в соответствии с графиком перечисления субсидии на оказание экстренной помощи не застрахованным и не идентифицированным в системе ОМС

⁵ Контрольно-счетной палатой по результатам проверок в учреждениях здравоохранения по платным услугам еще в 2016 году департаменту здравоохранения Приморского края указывалось, что основной проблемой при оказании платных услуг является отсутствие методик и рекомендаций по организации платных медицинских услуг в государственных медицинских организациях, методики расчета тарифов на медицинские услуги с учетом меняющейся экономической ситуации и платежеспособного спроса населения.

гражданам, перечисление субсидии предусмотрено в апреле, июне, августе и октябре 2017 года по 50,00 тыс. рублей, однако средства от департамента здравоохранения Приморского края поступили в ноябре (49,999 тыс. рублей) и декабре (150,00 тыс. рублей).

Количество не застрахованных и не идентифицированных лиц, пролеченных Учреждением в год, в среднем достигает до 160 человек. Например, согласно статистическим данным Учреждения, за 2015 год пролечено 165 человек; за 2016 год – 143 человека; за 2017 год – 155 человек; за 5 месяцев 2018 года – 78 человек. Расходы Учреждения на оказание экстренной помощи не застрахованным и не идентифицированным в системе ОМС гражданам за 2015 год составили 3 973,77 тыс. рублей, за 2016 год – 2 946,83 тыс. рублей, за 2017 год – 4 279,67 тыс. рублей, что свидетельствует о том, что размер выделяемой ежегодно субсидии из краевого бюджета – 200,0 тыс. рублей – для Учреждения недостаточен.

Перечисление средств на мероприятия по технической поддержке защитной сети передачи данных системы здравоохранения предусмотрено графиком в июле 2017 года в сумме 45,44 тыс. рублей, однако в нарушение пункта 2 Соглашения №36-И департаментом здравоохранения Приморского края средства в полном объеме перечислены Учреждению только в ноябре 2017 года и освоены в полном объеме.

В соответствии с заключенным Соглашением от 09.01.2018 № 30-И «О порядке и условиях предоставления из краевого бюджета государственному бюджетному (автономному) учреждению субсидии на иные цели» на 2018 год (далее – Соглашение № 30-И) департамент здравоохранения Приморского края обязуется перечислять Учреждению субсидию на следующие цели: на оказание экстренной помощи не застрахованным и не идентифицированным в системе ОМС гражданам в сумме 200,00 тыс. рублей (март 2018 года); на расходы на мероприятия по технической поддержке защитной сети передачи данных системы здравоохранения Приморского края и существующих региональных систем – 26,594 тыс. рублей (апрель 2018). Однако в нарушение подпункта 2.1.1 (подпункты 1 и 2) по состоянию на 01.07.2018 субсидия на данные цели департаментом здравоохранения Приморского края Учреждению не перечислена. В то же время, по состоянию на 31.05.2018 Учреждением уже оказано 78 случаев медицинской помощи не застрахованным и не идентифицированным в системе ОМС гражданам (603 койко-дня) общей стоимостью 2 153,64 тыс. рублей.

Организация питания пациентов

В Учреждении организовано 5-разовое питание (завтрак, второй завтрак, обед, полдник, ужин) на своем пищеблоке.

Расчетная (планируемая) стоимость питания на одного больного на 2017 - 2018 годы составляет всего 125 рублей. Фактически, согласно проведенному выборочному анализу данных меню, требований на выдачу продуктов питания и меню раскладок за январь - март 2017, октябрь -

декабрь 2017, январь - март 2018, стоимость питания больного в день составляла ниже расчетной стоимости.

Например, на 01.02.2017 в меню раскладках при плановой стоимости на всех довольствующихся (497 чел.) в размере 62,12 тыс. рублей, или 125 рублей на одного больного, фактически стоимость сложилась в сумме 53,5 тыс. рублей, или 107,68 рублей на одного больного, что ниже расчетной на 17,32 рубля, на 16.11.2017 – 74,83 рубля, или ниже в 1,7 раза, на 11.01.2018 – 67,95 рублей, или ниже в 1,8 раза, на 03.02.2018 – 56,02 рубля, или ниже в 2,2 раза.

Сложившаяся стоимость лечебного питания ниже расчетной привела к несоблюдению норм лечебного питания на одного больного, утвержденная Приказом Минздрава России №395н от 21.06.2013 «Об утверждении норм лечебного питания» (далее – Приказ Минздрава России № 395н).

В результате, в нарушение приказа Минздрава России № 395н, при стандартной диете ниже установленных норм вводились в состав меню - раскладок в основном продукты питания по таким позициям: овощи свежие ниже на 19,7 %, фрукты свежие на 57,1%, соки на 57%, мясо говядина на 18,6%, сметана на 36%, сыр на 28,7%, кефир на 66,7%, выше установленных норм – хлеб пшеничный на 20,7 %.

Аналогично по диете с повышенным количеством белка (высокобелковая диета) не соблюдены нормы вложения на одного больного: фрукты свежие ниже нормы на 57,1%, мясо говядины на 31,4%, творога на 65,5%, кефира на 78,6%, сметаны на 36%, выше установленных норм – хлеб пшеничный на 20,7 %.

По диете с механическим и химическим щажением (щадящая диета Щ) не включены в меню соки (100 грамм), сыр (16 грамм), кефир (125 грамм).

В состав всех разработанных диет не включен шиповник (15 грамм на одного больного), колбасные изделия (12 грамм на одного больного).

Несмотря на рекомендации Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Приморскому краю (письмо от 24.08.2017 №11933 «О применении витаминно-минеральных комплексов (ВМК) для лечебного питания») в Учреждении в ежедневный рацион пациентов (стандартная диета, высокобелковая диета, щадящая диета) смеси композитные белковые включены ниже нормы, утвержденной приказом Минздрава Российской Федерации № 395н, в 3 - 4 раза (66,7%,75%,).

Таким образом, при недостаточном объеме финансирования Учреждение вынуждено планировать текущую деятельность в условиях дефицита, упрощая ассортимент продуктов питания с целью минимизации затрат по данному виду расходов, в результате чего в Учреждении не соблюдаются утвержденные нормы питания больных, разработанные для сбалансированности рационов и соблюдения требований рационального питания, что является негативным фактором, отрицательно влияющим на качество восстановления здоровья больных.

Медикаменты

В ходе проведения проверки комиссией, назначенной приказом главного врача КГБУЗ «ВКБ № 1» от 07.06.2018 № 182 О/Д по состоянию на 08.06.2018 проведена инвентаризация и сверка остатков произвольно выбранных наименований медикаментов, находящихся в аптеке Учреждения. При проведении инвентаризации установлено, что хранение лекарственных средств во внутрибольничной аптеке Учреждения осуществляется в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 23.08.2010 № 706н «Об утверждении Правил хранения лекарственных средств».

Во время инвентаризации проверено 68 позиций медикаментов, в результате расхождений с данными бухгалтерского учета не установлено, медикаментов с истекшим сроком годности не выявлено.

В ходе контрольного мероприятия сотрудниками Контрольно-счетной палаты Приморского края совместно с работниками КГБУЗ «ВКБ № 1» была проведена проверка сроков годности медикаментов, находящихся в отделениях стационара: отделения неотложной кардиологии неврологического отделения для больных с ОНМК, в результате медикаментов с истекшим сроком годности не обнаружено.

Мягкий инвентарь

Выборочный анализ оснащения мягким инвентарем отделений показал, что в Учреждении не в полном объеме соблюдены требования приказа Министерства здравоохранения СССР от 15.09.1988 № 710 «Об утверждении таблиц оснащения мягким инвентарем больниц, диспансеров, родильных домов, медико-санитарных частей, поликлиник, амбулаторий».

Так, по данным бухгалтерского учета по состоянию 01.01.2018 фактическое оснащение мягким инвентарем отделений (кардиологическое, пульмонологическое, хирургическое) по различным видам белья для больных составило 16,4 % - 63,7% от нормы, а одежда и обувь для больных (халаты, тапочки и другое) отсутствуют.

Например, оснащение отдельными принадлежностями для больных, такими как пододеяльники, по кардиологическому отделению составляет всего 16,4%, простыни – 7,3%; хирургическое отделение оснащено пододеяльниками на 25 %, подушками на 56%. Следует отметить, что по срокам эксплуатации часть мягкого инвентаря числится по отделениям с 2009-2010 годов, или в течение 8-9 лет, и не списывается с баланса Учреждения.

Стирка, дезинфекция медицинского белья

Согласно приказу Учреждения от 22.08.2013 № 221 О/Д на основании экспертного заключения ООО Проектной компании «Зодчий» о запрете эксплуатации здания прачечной (Литер 10) в связи с существующей опасностью внезапного разрушения зданий с 01.09.2013 приостановлена деятельность прачечной и обеспечена консервация оборудования прачечной и оформление соответствующей документации.

Однако в течение 4,5 лет какие-либо меры по изменению ситуации в отношении помещений прачечной, находящейся на балансе, общей площадью 838,5 кв. метров, балансовой стоимостью 15 915,6 тыс. рублей (остаточная стоимость 0 тыс. рублей) Учреждением не применялись. КГБУЗ «ВКБ № 1» за проверяемый период произведено расходов на обслуживание помещений не функционирующей прачечной в сумме 289,35 тыс. рублей, что является неэффективными расходами Учреждения.

В связи с тем, что помещения прачечной находятся в аварийном состоянии, Учреждение для оказания услуг по стирке и дезинфекции медицинского белья в проверяемом периоде прибегло к услугам аутсорсинга⁶.

На 2018 год Учреждением заключен контракт от 05.02.2018 №А-74-17 с ООО «Клинхаус» на оказание услуг по стирке, дезинфекции и камерной обработке паром медицинского белья для нужд КГБУЗ «ВКБ № 1» сроком до 23.07.2018 на сумму 4 589,09 тыс. рублей. Учреждению на основании актов выполненных работ выставлено счетов на оплату в общей сумме 1 133,21 тыс. рублей, фактически оплачено Учреждением на сумму 334,69 тыс. рублей, в результате по состоянию на 07.05.2018 кредиторская задолженность за услуги исполнителю ООО «Клинхаус» составила в сумме 798,52 тыс. рублей.

При недостаточном объеме финансирования Учреждением нарушаются сроки оплаты выполненной работы, в связи с чем оплата просроченных обязательств приведет к неэффективному расходованию средств, при оплате сумм задолженности по решениям судов сумма основного долга увеличивается на сумму судебных расходов и процентов за пользование чужими денежными средствами. Кроме того, предусмотрена административная ответственность должностного лица, ответственного за оплату обязательств по контракту в виде наложения административного штрафа.⁷

Заработная плата

Структура и штатная численность КГБУЗ «ВКБ № 1» устанавливается главным врачом Учреждения, исходя из объема проводимой лечебно-диагностической работы и численности обслуживаемого населения с учетом

⁶ Википедия: аутсорсинг – это передача организацией на основании договора определенных видов или функций производственной предпринимательской деятельности другой компании, действующей в нужной области. На аутсорсинг обычно передаются функции по профессиональной поддержке бесперебойной работы отдельных систем и инфраструктуры на основе длительного контракта не менее одного года.

⁷ Пункт 4.2 контракта от 05.02.2018 №А-74-17 с ООО «Клинхаус» - в случае просрочки исполнения Заказчиком обязательств, предусмотренных контрактом, Исполнитель вправе требовать уплаты неустоек (штрафов, пеней); Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях от 30.12.2001 № 195-ФЗ (ред. от 27.06.2018) статья 7.32.5. Нарушение срока и порядка оплаты товаров (работ, услуг) при осуществлении закупок для обеспечения государственных и муниципальных нужд «1. Нарушение должностным лицом заказчика срока и порядка оплаты товаров (работ, услуг) при осуществлении закупок для обеспечения государственных и муниципальных нужд, в том числе неисполнение обязанности по обеспечению авансирования, предусмотренного государственным или муниципальным контрактом, влечет наложение административного штрафа в размере от тридцати до пятидесяти тысяч рублей».

рекомендуемых штатных нормативов, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи.

Серьезное негативное влияние на доступность и качество оказания бесплатной медицинской помощи оказывает неукomплектованность Учреждения кадрами. В целом по Учреждению коэффициент количественной укомплектованности кадрами составил 47,6 %, при этом коэффициент совместительства (совмещения) – 2,09. Коэффициент количественной укомплектованности кадрами по врачам-специалистам составил 54,7 %, при этом коэффициент совместительства (совмещения) – 1,82. Относительно среднего медицинского персонала коэффициент количественной укомплектованности кадрами – 44,9 %, коэффициент совместительства – 2,21. По младшему медицинскому персоналу коэффициент количественной укомплектованности кадрами составил 41,1%, при этом коэффициент совместительства (совмещения) – 2,43.

В ходе контрольного мероприятия выборочно проверены копии документов медицинских работников (врачей-специалистов, среднего медицинского персонала), подтверждающих соответствие их образовательного уровня занимаемой должности.

В нарушение пункта 1 части 1 статьи 100 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации врач-эпидемиолог Кравченко О.В. осуществляла медицинскую деятельность в отсутствие сертификата специалиста в течение 50 дней, в результате незаконно начислено и выплачено из средств ОМС заработной платы в сумме 103 066,15 рублей.

Контрольным мероприятием установлено, что согласно договорам гражданско-правового характера на оказание консультационных услуг с врачом-психиатром Назаренко А.В. и врачом-фтизиатром Киняйкиным Р.Ф. начислено вознаграждение на общую сумму 159,727 тыс. рублей (за счет платных услуг 37,1 тыс. рублей), в результате Учреждением произведены расходы, не предусмотренные в рамках территориальной программы ОМС и предъявленные к оплате страховым медицинским организациям на общую сумму 122,629 тыс. рублей, однако СМО отклонили от оплаты данные расходы.

Необходимо отметить, что в соответствии с частью 1 статьи 37 Федерального закона от 21.11.2011 № 323 - ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» медицинская помощь на территории Российской Федерации организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации, а также на основе стандартов медицинской помощи.

Так, в стандарте оказания специализированной медицинской помощи пациентам с пневмонией, утвержденном приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.12.2012 № 1658н «Об утверждении порядка оказания специализированной медицинской помощи

пациентам с пневмонией средней степени тяжести», при оказании медицинской помощи при пневмонии среднетяжелого течения содержится прямое указание на необходимость выполнения медицинской услуги «В 01.055.001 – прием, осмотр, консультация врача-фтизиатра первичный», кратность применения услуги 0,1 число услуг – 1».

Также в стандарте оказания специализированной медицинской помощи при инфаркте мозга, утвержденном приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.12.2012 № 1740н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при инфаркте мозга», при оказании медицинской помощи содержится прямое указание на необходимость выполнения медицинской услуги «В 01.035.001 – прием, осмотр, консультация врача-психиатра первичный», кратность применения услуги 0,1 число услуг – 1».

Таким образом консультативные услуги психиатра и фтизиатра оказываются в рамках утвержденных Минздравом России стандартов медицинской помощи при соматических заболеваниях (пневмония, острое нарушение мозгового кровообращения) и могут быть оплачены за счет ОМС только в том случае, если оказание такой помощи за счет ОМС предусмотрено территориальной программой ОМС.

Однако на 2017 год и плановый период 2018-2019 годов в территориальную программу ОМС не включен перечень страховых случаев видов и условий оказания медицинской помощи в дополнение к установленным базовой программой ОМС (часть 7 статьи 36 Федерального закона № 326-ФЗ⁸, часть 3 статьи 36 Федерального закона № 326-ФЗ⁹).

В то же время в рамках территориальной программы ОМС, которая является составной частью Территориальной программы (раздел IV)¹⁰, согласно пункту 5.4 за счет бюджетных ассигнований краевого бюджета осуществляется финансовое обеспечение:

первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в части медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования (заболевания,

⁸ Территориальная программа обязательного медицинского страхования может включать в себя перечень страховых случаев, видов и условий оказания медицинской помощи в дополнение к установленным базовой программой обязательного медицинского страхования при условии выполнения требований, установленных базовой программой обязательного медицинского страхования.

⁹ Норматив финансового обеспечения территориальной программы обязательного медицинского страхования может превышать установленный базовой программой обязательного медицинского страхования норматив финансового обеспечения базовой программы обязательного медицинского страхования в случае установления дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой обязательного медицинского страхования, а также в случае установления перечня страховых случаев, видов и условий оказания медицинской помощи в дополнение к установленным базовой программой обязательного медицинского страхования.

¹⁰ Утвержденной постановлением Администрации Приморского края от 30.12.2016 № 627-п «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Приморском крае на 2017 год и плановый период 2018 -2019 годов».

передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, *туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения*, в том числе связанные с употреблением психоактивных веществ, включая профилактические медицинские осмотры обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ), а также в части расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе ОМС.

На момент контрольного мероприятия ставки врача-психиатра в количестве 0,75 ед., предусмотренные штатным расписанием за счет средств краевого бюджета, вакантны в связи с тем, что финансирование на данные цели за счет средств краевого бюджета отсутствует.

В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» для КГБУЗ «ВКБ № 1» департаментом здравоохранения Приморского края утверждены плановые показатели средней заработной платы медицинских работников на 2015-2018 годы.

Так, средняя заработная плата врача КГБУЗ «ВКБ № 1» в 2017 году составила 55 049,6 рублей и выросла в сравнении с 2016 годом на 4 212,5 рублей, или на 8,2 %, в 2018 году составила 68 247,4 рублей и выросла в сравнении с 2017 годом на 13 197,8 рублей, или на 23,9 %.

Плановые показатели средней заработной платы «дорожной карты» по врачам КГБУЗ «ВКБ № 1» достигнуты в результате внутреннего совместительства, а именно врачи Учреждения, выработывая месячную норму рабочего времени, дополнительно заключают трудовой договор по совместительству, при этом продолжительность работы в некоторых случаях может достигать 100,2% от месячной нормы рабочего времени.

Постановлением Администрации Приморского края от 21.03.2013 № 97-па «О продолжительности работы по совместительству врачей и среднего медицинского персонала государственных учреждений здравоохранения Приморского края» (далее – Постановление № 97-па), установлена продолжительность по совместительству не более месячной нормы рабочего времени, исчисленной из установленной продолжительности рабочей недели, по соглашению между работником и работодателем для медицинских работников (врачей и среднего медицинского персонала) государственных учреждений здравоохранения Приморского края, где имеется их недостаток.

В нарушение пункта 1 Постановления № 97-па при осуществлении выборочного анализа в отношении пяти врачей по фактически отработанному рабочему времени по основному трудовому месту и

совместительству, установлено превышение месячной нормы рабочего времени по совместительству в отношении:

врача терапевта отделения интенсивной терапии и реанимации для больных с ОНМК Володиной Л.В. в июне 2017 года – 0,4 часа;

врачей хирургов хирургического отделения КГБУЗ «ВКБ № 1» Пантилейкина Р.А. в январе 2017 на 3,8 часа и Кондрашова И.А. в январе 2017 года на 6,8 часа.

В отношении среднего медицинского персонала средняя заработная плата в 2017 году составила 37 167,04 рублей и выросла в сравнение с 2016 годом на 384,18 рублей, или 1,04 %; в 2018 году составила 42 987,73 рублей и выросла в сравнение с 2017 годом на 5 820,69 рублей, или на 15,6%. За 2017 год плановые показатели средней заработной платы «дорожной карты» по среднему медицинскому персоналу КГБУЗ «ВКБ № 1» достигнуты в результате совместительства, а именно средний медицинский персонал Учреждения, вырабатывая месячную норму рабочего времени, дополнительно заключают трудовой договор по совместительству, при этом продолжительность работы в некоторых случаях может достигать 92,3 %.

В отношении младшего медицинского персонала средняя заработная плата младшего медицинского персонала в 2017 году составила 25 114,30 рублей, темпы роста фактического исполнения средней заработной платы («дорожная карта») по младшему медицинскому персоналу составила 115,0% (фактическое исполнение за 2016 год – 21 833,76 рублей). Таким образом за 2017 год плановые показатели средней заработной платы «дорожной карты» по младшему медицинскому персоналу КГБУЗ «ВКБ № 1» не достигнуты, разница между средней заработной платой младшего медицинского персонала и плановыми показателями заработной платы («дорожной карты») составила 4 955,7 рублей, или 16,48 %.

Результаты анкетирования

С целью определения общественного мнения по вопросам организации работы Учреждения, качества и доступности медицинской помощи, предоставляемой населению, членами рабочей группы Контрольно-счетной палаты Приморского края проведено анкетирование пациентов. В анкетировании приняли участие 143 человека. В качестве респондентов выступили пациенты, получавшие помощь в круглосуточном стационаре Учреждения. Задачей проведенного опроса было изучение удовлетворенности медицинскими услугами, их качеством и доступностью.

Анализ ответов на вопрос об удовлетворенности отношением персонала во время пребывания в отделении (доброжелательность, вежливость) показывает, что в целом пациенты довольны отношением к себе врачей и персонала (99,3 % опрошенных). На вопрос «Возникла ли у Вас во время пребывания в стационаре необходимость оплачивать назначенные лекарственные препараты за свой счет?» «нет» ответили 112 человек, или 78,3 %, «да» – 27, или 18,9 %, «затрудняюсь ответить» – 4, или 2,8 %. На вопрос «Возникла ли у Вас во время пребывания в стационаре

необходимость оплачивать назначенные диагностические исследования за свой счет?» ответили «нет» 126 человек, или 88,1 %, «да» – 14 человек, или 9,8 %, «затрудняюсь ответить» – 3, или 2,1 %.

На вопрос «Удовлетворены ли Вы условиями пребывания в медицинской организации?» ответили «да» – 129, или 90,2 %, «нет» – 9, или 6,3 %, «затрудняюсь ответить» – 5, или 3,5 %. При этом респонденты выразили недовольство наличием в Учреждении старой мебели (42 случая), необходимостью ремонта (38 случаев), переполненностью палат (9 случаев), освещением, температурным режим (26 случаев), санитарно-гигиеническими условиями пребывания (29 случаев). Внесены предложения по организации в Учреждении комнат гигиены, установки в палатах раковины для умывания, обеспечения в Учреждении горячим водоснабжением, приобретением нового постельного белья.

Цель № 3 Соблюдение порядка управления, распоряжения и учета имущества в Краевом государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Владивостокская клиническая больница №1»

За 2017 год балансовая стоимость объектов недвижимости выросла на 3 223,61 тыс. рублей; стоимость движимого имущества увеличилась на 10 712,31 тыс. рублей. Коэффициент износа основных средств по всем группам по состоянию на 01.01.2018 составил 77,6 % (по состоянию на 01.01.2017 – 70,54 %). Необходимо отметить, что Учреждением в департамент имущественных и земельных отношений Приморского края в мае 2017 года подан пакет документов, согласованный с департаментом здравоохранения Приморского края, на списание 7 объектов основных средств на общую сумму 3 433,31 тыс. рублей (аппараты искусственной вентиляции легких (ИВЛ), аппарат ингаляционного наркоза, прибор для интенсивной терапии, светильник операционный). Однако на момент контрольного мероприятия (28.06.2018 года), то есть по истечении года, решение департамента имущественных и земельных отношений Приморского края о списании с баланса Учреждения данного оборудования не принято.

Согласно данным формы № 30 «Сведения о медицинской организации» за 2017 год из 138 единиц медицинской аппаратуры 32 единицы, или 23,2 %, числятся на балансе Учреждения в эксплуатации от 6 до 10 лет. Кроме того, по состоянию на 01.01.2018 на балансе Учреждения при нормативных сроках эксплуатации аппаратуры от 5 до 10 лет, сроки эксплуатации некоторых достигли 20 и более лет, из них: аппарат PCS 1996 года выпуска (21 год), аппараты УВЧ -66 и УЗТ - 101 1995 года выпуска (22 года), аппарат ИВЛ с монитором 2006 года выпуска (11 лет). Таким образом изношенные аппараты функционируют в режиме, не соответствующем срокам амортизации, что

является угрозой как для здоровья обслуживающего медицинского персонала, так и для обследуемых пациентов¹¹.

В ходе контрольного мероприятия проведен осмотр объектов недвижимого имущества сотрудниками аппарата Контрольно-счетной палаты Приморского края совместно с работниками КГБУЗ «Владивостокская клиническая больница № 1», в результате установлено следующее.

На земельном участке, принадлежащем КГБУЗ «Владивостокская клиническая больница № 1» на праве постоянного (бессрочного) пользования выявлен отдельно стоящий объект – здание хлораторной, общей площадью 12,4 кв. м) балансовой стоимостью 204,79 тыс. рублей, который состоит на учете Учреждения. Данный объект отсутствует как самостоятельная единица (инвентарный объект) в Перечне недвижимого имущества, принадлежащего правообладателю по состоянию на 01.01.2018, в то же время балансовая стоимость хлораторной (204,79 тыс. рублей) включена в балансовую стоимость объекта № 4 «нежилые помещения в здании (лит.7, 7А)».

Также выявлено несоответствие инвентаризационной описи (по состоянию на 22.12.2017) и перечня недвижимого имущества (форма разработана департаментом земельных и имущественных отношений Приморского края и является приложением № 3 к постановлению Администрации Приморского края от 23.08.2010 № 296-па (ред. от 28.05.2018) «Об утверждении Положения об учете имущества, находящегося в собственности Приморского края, и ведении Реестра собственности Приморского края»), принадлежащего правообладателю по состоянию на 01.01.2018 (далее – Перечень) как по наименованиям, так и по количеству объектов недвижимости. В Перечне четыре гаража значатся как один объект недвижимого имущества общей площадью 56,70 кв. м, в то время как инвентаризационная опись содержит сведения о четырех металлических гаражах (№№33-36) общей площадью 56,70 кв.м.

В ходе осмотра территории Учреждения выявлено наличие двух водозаборных скважин (№№ ПР-1057, ПР-1058), предназначенных для хозяйственного водоснабжения больницы. Лицензия ВЛВ № 01283 ВР на право пользования недрами для поисков, разведки и добычи полезных вод в г. Владивостоке Приморского края зарегистрирована Министерством природных ресурсов Российской Федерации ФГУ «Территориальный фонд информации по природным ресурсам и охране окружающей среды МПР России по Приморскому краю» 13.08.2004.

Учреждение ежегодно проводит инвентаризацию основных средств.

Так, в соответствии с приказом КГБУЗ «Владивостокская клиническая больница № 1» от 23.12.2017 № 199 О/Д, в период с 01.12.2017 по 22.12.2017

¹¹ Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 18.02.2003 № 8 «О введении в действие СанПиН 2.6.1.1192-03».

проведена ежегодная инвентаризация основных средств, однако по результатам инвентаризации вышеуказанные объекты (помещение хлораторной, водозаборные скважины) в инвентаризационных описях не отражены.

В нарушение части 2 статьи 11 Федерального закона от 06.12.2011 № 402-ФЗ «О бухгалтерском учете», пункта 1.4. Методических указаний по инвентаризации имущества и финансовых обязательств, утвержденных приказом Минфина России от 13.06.1995 № 49, Учреждением не достигнуты основные цели инвентаризации, а именно не установлено фактическое наличие вышеуказанного имущества.

В соответствии с пунктом 45 Инструкции 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) единицей учета основных средств является инвентарный объект.

Инвентарные объекты основных средств принимаются к бухгалтерскому учету согласно особенностям и с учетом группировки объектов основных фондов, предусмотренной Общероссийским классификатором основных фондов (ОК 013-2014 СНС 2008 принят и введен в действие Приказом Госстандарта от 12.12.2014 N 2018-ст) и с учетом приказа Госстандарта от 21.04.2016 № 458 «Об утверждении прямого и обратного переходных ключей между редакциями ОК 013-94 и ОК 013-2014 (СНС 2008) Общероссийского классификатора основных фондов» (далее – Общероссийский классификатор основных фондов), а также, в соответствии с Федеральным стандартом бухгалтерского учета для организаций государственного сектора «Основные средства», утвержденного приказом Министерства финансов Российской Федерации от 31.12.2016 № 257н, который устанавливает единые требования к бухгалтерскому учету государственных (муниципальных) бюджетных и автономных учреждений, а также бюджетному учету активов, классифицируемых как основные средства, а также требования к информации об основных средствах, результатах операций с ними, раскрываемой в бухгалтерской (финансовой) отчетности государственных (муниципальных) бюджетных и автономных учреждений, в бюджетной отчетности.

В нарушение Федерального стандарта бухгалтерского учета для организаций государственного сектора «Основные средства», утвержденного приказом Министерства финансов Российской Федерации от 31.12.2016 № 257н, в Учреждении по состоянию на 01.01.2018 числятся на балансе и включены в Перечень движимого имущества не предусмотренные Общероссийским классификатором основных фондов следующие инвентарные объекты на общую сумму 10 959,69 тыс. рублей:

«асфальтирование территории» (год выпуска – 1961), балансовая стоимость 2 576,748 тыс. рублей (остаточная 0 тыс. рублей);

«канализация, горячее водоснабжение, отопление» (год выпуска – 1961), инвентарный номер 000001889, балансовая стоимость 8 382,936 тыс. рублей.

Учреждением необоснованно включены в состав основных средств объекты материальных запасов: душевая кабина балансовой стоимостью 11,139 тыс. рублей, душевая кабина без гидромассажа 20,050 тыс. рублей, в результате искажение показателей баланса, не повлекшее искажения валюты баланса по состоянию на 01.01.2018, составило по строке 010 «Основные средства» в части завышения на сумму 31,189 тыс. рублей, по строке «080 «Материальные запасы» в части занижения на сумму 31,189 тыс. рублей.

Внутренний финансовый контроль

Внутренний финансовый контроль Учреждения осуществлялся в основном при проведении внезапных инвентаризаций в кассе наличных денежных средств, проведении инвентаризаций материальных ценностей, а также проверок правильности начисления заработной платы работникам Учреждения. В то же время нарушения и недостатки, выявленные в ходе контрольного мероприятия, в том числе при проведении инвентаризации (неучтенные объекты); необоснованное начисление заработной платы при отсутствии сертификата, указывают на то, что внутренний финансовый контроль в Учреждении организован не на должном уровне.

Выводы

Цель № 1

1. Деятельность Учреждения соответствует видам деятельности, предусмотренным Уставом.

Цель № 2

1. Средства ОМС на 2017 год запланированы в объеме 587 105,36 тыс. рублей, поступления составили 564 454,71 тыс. рублей, или 96,1 % к плану года, не исполнено плановых назначений на 22 650,65 тыс. рублей. Кассовые расходы произведены на сумму 579 313,49 тыс. рублей, или исполнены на 91,1 %. По состоянию на 01.04.2018 средства ОМС поступили в объеме 109 295,47 тыс. рублей, или 15,1 % к плану года. Выплаты произведены на сумму 113 105,83 тыс. рублей, или исполнены на 14,9 %.

1.1. Снижение фактических доходов за счет средств ОМС за 2017 год по сравнению с данными 2016 года составило в общей сумме 108 911,12 тыс. рублей, или на 15,9 %. Расходы снижены по всем видам от 4% до 42 %, за исключением расходов на оплату труда (рост на 6,6 %), начислений на расходы по оплате труда, прочих работ, услуг (рост на 16,4 %).

1.2. Основными причинами снижения фактических доходов являются изменения в 2017 году системы финансирования за счет средств ОМС, в том числе и системы формирования тарифов:

в 2017 году оплата за медицинскую услугу осуществляется по системе клинико-статистических групп и по некоторым профилям оказания медицинской помощи стала значительно ниже;

с января 2017 года круглосуточное пребывание больных в отделениях анестезиологии и реанимации не предусматривает оплату за случай, а включено в стандарт лечения больных по соответствующим профилям с применением коэффициента сложности;

с апреля 2017 года Учреждение переведено с третьего уровня на второй уровень оказания медицинской помощи;

с 2017 года оказание дорогостоящих услуг и их стоимость включены в стандарт медицинской услуги по соответствующему профилю заболевания.

В результате изменения системы финансирования за счет средств ОМС, в том числе и системы формирования тарифов, в 2017 году снижен объем заработанных средств по отношению к 2016 на общую сумму 113 483,48 тыс. рублей, из них 85 335,26 тыс. рублей – отклонение по фактически выставленным счетам по всем профилям Учреждения; 28 148,23 тыс. рублей – отклонение по фактически выставленным счетам за дорогостоящие исследования в 2017 году по отношению к 2016 году.

1.3. На протяжении ряда лет Учреждением перевыполняются плановые показатели государственного задания по круглосуточному стационару, однако страховые медицинские организации по результатам медико-экономического контроля отказывают в оплате сверх распределенного объема предоставления медицинской помощи, установленного решением Комиссии по разработке территориальной программы. Данные случаи снимаются актами медико-экономического контроля в текущем году, однако учитываются и оплачиваются в счет плановых показателей государственного задания следующего года, что также негативно влияет на платежеспособность Учреждения. Так, за 5 месяцев 2018 года из общей суммы поступивших денежных средств от страховых медицинских организаций, текущие платежи составили 154 926,20 тыс. рублей (71,8 %), оплата случаев сверх установленных решением Комиссии (за предыдущие периоды) – 61 647,97 тыс. рублей, или 28,6 %.

1.4. В нарушение условий заключенных Учреждением с департаментом здравоохранения Приморского края соглашений о перечислении субсидии на оказание экстренной помощи не застрахованным и не идентифицированным в системе ОМС гражданам, денежные средства поступают в Учреждение позже срока, указанного в графиках перечисления субсидии на 3-6 месяцев. Объем расходов на данные цели составляет от двух до четырех миллионов рублей, что свидетельствует о том, что размер выделяемой ежегодно субсидии из краевого бюджета – 200,0 тыс. рублей – для Учреждения недостаточен.

2. Получение Учреждением оплаты за оказанную медицинскую помощь в неполном объеме приводит к возникновению кредиторской задолженности перед поставщиками услуг, в том числе по медикаментам,

предметам медицинского назначения, расходным материалам и питанию. Общая сумма кредиторской задолженности по состоянию на 01.01.2018 составляет 167 805,51 тыс. рублей и по сравнению с кредиторской задолженностью на начало года увеличилась на 38 686,70 тыс. рублей, или на 23,0 %. По состоянию на 01.04.2018 кредиторская задолженность составляет в объеме 183 187,23 тыс. рублей и по сравнению с кредиторской задолженностью на начало года увеличилась на 15 381,72 тыс. рублей, или 9,2 %. Объем просроченной кредиторской задолженности на 01.04.2018 составил 95 813,71 тыс. рублей с ростом по сравнению с началом года (6 067,78 тыс. рублей) в 15,8 раза, или на 89 745,93 тыс. рублей. В 2014 -2017 годах объем кредиторской задолженности за медикаменты, изделия медицинского назначения, питание составляет в общем объеме расходов 88% - 90%, в то время как в 2012 -2014 годах составлял всего 15%.

2.1. Значительное превышение кредиторской задолженности над дебиторской задолженностью по состоянию на 01.04.2018 (4 515,27 тыс. рублей – дебиторская задолженность, 183 187,23 тыс. рублей – кредиторская задолженность) создает угрозу финансовой устойчивости организации и свидетельствует о недостаточной платежеспособности Учреждения, делает необходимым привлечение дополнительных средств финансирования.

2.2. При недостаточном объеме финансирования Учреждением в нарушение части 13.1 статьи 34 Федерального закона от 05.04.2013 № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» не соблюдены сроки оплаты выполненной работы (контракт от 05.02.2018 № А-74-17 с ООО «Клинхаус»), в связи с чем оплата просроченных обязательств приведет к неэффективному расходованию средств. Кроме того, нарушение сроков оплаты товаров (работ, услуг) при осуществлении закупок влечет административную ответственность должностного лица заказчика по части 1 статьи 7.32.5 КоАП РФ в размере от 30 тыс. рублей до 50 тысяч рублей.

3. В нарушение приказа Минздрава Российской Федерации № 395н, не соблюдены нормы на следующие продукты питания: овощи свежие ниже нормы на 19,7 %; фрукты свежие на 57,1%; соки на 57%; мясо говядина на 18,6%; сметана на 36%; сыр на 28,7%; кефир на 66,7%; выше установленных норм - хлеб пшеничный на 20,7 %. Аналогично по диете с повышенным количеством белка (высокобелковая диета) не соблюдены нормы вложения на одного больного: фрукты свежие ниже нормы на 57,1%; мясо говядины на 31,4%; творога на 65,5%; кефира на 78,6%; сметаны на 36%; выше установленных норм - хлеб пшеничный на 20,7 %. По диете с механическим и химическим щажением не включены в меню соки (100 грамм), сыр (16 грамм), кефир (125 грамм).

3.1. Учреждение вынуждено планировать текущую деятельность в условиях дефицита, упрощая ассортимент продуктов питания с целью минимизации затрат по данному виду расходов, в результате чего в Учреждении не соблюдаются утвержденные нормы питания больных,

разработанные для сбалансированности рационов и соблюдения требований рационального питания, что является негативным фактором, отрицательно влияющим на качество восстановления здоровья больных.

4. В Учреждении не в полном объеме соблюдены требования приказа Министерства здравоохранения СССР от 15.09.1988 № 710 «Об утверждении таблиц оснащения мягким инвентарем больниц, диспансеров, родильных домов, медико-санитарных частей, поликлиник, амбулаторий». По состоянию 01.01.2018 фактическое оснащение мягким инвентарем отделений (кардиологическое, пульмонологическое, хирургическое) по различным видам белья для больных составило 16,4 % - 63,7% от нормы, а одежда и обувь для больных (халаты, тапочки и другое) отсутствуют.

5. В связи с существующей опасностью внезапного разрушения зданий с 01.09.2013 приостановлена деятельность помещения прачечной и обеспечена консервация оборудования и оформление соответствующей документации. Однако в течение 4,5 лет какие-либо меры по изменению ситуации в отношении помещений прачечной, находящейся на балансе общей площадью 838,5 кв. метров, балансовой стоимостью 15 915,6 тыс. рублей, Учреждением не применялись. За проверяемый период произведено расходов на обслуживание помещений не функционирующей прачечной в сумме 289,35 тыс. рублей, что является неэффективными расходами Учреждения.

6. Серьезное негативное влияние на доступность и качество оказания бесплатной медицинской помощи оказывает неукомплектованность Учреждения кадрами. В целом по Учреждению коэффициент количественной укомплектованности кадрами составил 47,6%, при этом коэффициент совместительства (совмещения) – 2,09. Коэффициент количественной укомплектованности кадрами по врачам-специалистам составил 54,72%, при этом коэффициент совместительства – 1,82.

6.1. В результате внутреннего совместительства плановые показатели средней заработной платы «дорожной карты» по врачам и среднему медицинскому персоналу за 2017 год в Учреждении достигнуты, а именно врачи и средний медицинский персонал, вырабатывая месячную норму рабочего времени, дополнительно заключают трудовой договор по внутреннему совместительству, при этом продолжительность работы по совместительству в некоторых случаях может достигать 100,2% (врачи) и 92,3% (средний медицинский персонал) от месячной нормы рабочего времени соответственно.

6.2. За 2017 год плановые показатели средней заработной платы «дорожной карты» по младшему медицинскому персоналу в Учреждении не достигнуты, разница между средней заработной платой младшего медицинского персонала и плановыми показателями заработной платы («дорожной карты») составила 4,96 тыс. рублей, или 16,48 %.

7. В нарушение пункта 1 части 1 статьи 100 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской

Федерации» врач-эпидемиолог Кравченко О.В. осуществляла медицинскую деятельность в отсутствие сертификата специалиста в течение 50 дней, в результате незаконно начислено и выплачено из средств ОМС заработной платы в сумме 103, 066 тыс. рублей.

8. Консультативные услуги психиатра и фтизиатра, оказанные в рамках утвержденных Минздравом России стандартов медицинской помощи при соматических заболеваниях (пневмония, острое нарушение мозгового кровообращения) и оплаченные за счет средств ОМС на сумму 122,629 тыс. рублей, не предусмотрены территориальной программой ОМС.

Цель № 3

1. В нарушение части 2 статьи 11 Федерального закона от 06.12.2011 № 402-ФЗ «О бухгалтерском учете», пункта 1.4. Методических указаний по инвентаризации имущества и финансовых обязательств, утвержденных приказом Минфина России от 13.06.1995 № 49, Учреждением не достигнуты основные цели инвентаризации, а именно не установлено фактическое наличие двух водозаборных скважин, предназначенных для хозяйственного водоснабжения больницы, которые не числятся балансе и не включены в перечень недвижимого имущества Учреждения.

2. В нарушение Федерального стандарта бухгалтерского учета для организаций государственного сектора «Основные средства», утвержденного приказом Министерства финансов Российской Федерации от 31.12.2016 № 257н, в Учреждении по состоянию на 01.01.2018 числятся на балансе и включены в Перечень движимого имущества не предусмотренные Общероссийским классификатором основных фондов инвентарные объекты на общую сумму 10 959,69 тыс. рублей («асфальтирование территории», «канализация, горячее водоснабжение, отопление»).

3. Учреждением необоснованно включены в состав основных средств объекты материальных запасов – душевые кабины, в результате искажение показателей баланса, не повлекшее искажения валюты баланса по состоянию на 01.01.2018, составило: по строке 010 «Основные средства» в части завышения на сумму 31,189 тыс. рублей; по строке «080 «Материальные запасы» в части занижения на сумму 31,189 тыс. рублей.

4. В течение года не принимается решение департамента имущественных и земельных отношений Приморского края о списании с баланса Учреждения медицинского оборудования на общую сумму 3 433,31 тыс. рублей, акты на списание которого согласованы с департаментом здравоохранения Приморского края в мае 2017 года.

5. По состоянию на 01.01.2018 на балансе Учреждения числится и используется оборудование с выработанным сроком эксплуатации. При нормативных сроках эксплуатации медицинского оборудования от 5 до 10 лет использование некоторых достигло 20 и более лет, из них: аппарат PCS 1996 года выпуска (21 год); аппараты УВЧ - 66 и УЗТ - 101 1995 года выпуска (22 года); аппарат ИВЛ с монитором 2006 года выпуска (11 лет). В результате изношенные аппараты функционируют в режиме, не

соответствующим срокам амортизации, что является угрозой как для здоровья обслуживающего медицинского персонала, так и для обследуемых пациентов.

Предложения (рекомендации)

1. Направить представление Контрольно-счетной палаты Приморского края в КГБУЗ «Владивостокская больница № 1».

2. Направить отчет о контрольном мероприятии в Законодательное Собрание Приморского края и врио Губернатора Приморского края.

3. Направить информационные письма в департамент здравоохранения Приморского края, ГУ Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Приморского края, департамент имущественных и земельных отношений Приморского края, Правовой департамент Приморского края.

Аудитор



Л. М. Дмитренко