



Утвержден Коллегией Счетной палаты
Российской Федерации 20 марта 2019 года

Заместитель Председателя
Счетной палаты Российской Федерации
В.Е. ЧИСТОВА

**ОТЧЕТ О РЕЗУЛЬТАТАХ ЭКСПЕРТНО-АНАЛИТИЧЕСКОГО
МЕРОПРИЯТИЯ «МОНИТОРИНГ ОБЕСПЕЧЕНИЯ
ПОДКЛЮЧЕНИЯ В 2018 ГОДУ БОЛЬНИЦ И ПОЛИКЛИНИК
К СКОРОСТНОМУ ИНТЕРНЕТУ»**

Итоги проверки

Счетная палата проверила реализацию мероприятий по подключению больниц и поликлиник к скоростному интернету и провела мониторинг практики внедрения и использования информационно-коммуникационных технологий в деятельности специалистов медицинских организаций.

Недостаточное качество планирования Минкомсвязью России бюджетных ассигнований на реализацию мероприятий по подключению к сети Интернет медицинских организаций по итогам 2019 года может привести к рискам отвлечения средств федерального бюджета в объеме 3 491,9 млн рублей, или 34,9 % от выделенных из федерального бюджета в 2019 году.

Согласно информации Минкомсвязи России, задача по обеспечению широкополосного доступа лечебно-профилактических учреждений к сети Интернет выполнена в полном объеме: в 2018 году подключено 2 381 медицинская организация, при этом по состоянию на 15 февраля 2019 года услуги по государственным контрактам приняты не в полном объеме, кроме того, фактическое количество подключенных объектов составляет 5 775.

В 2018 году мониторинг достижения показателя «Доля лечебно-профилактических организаций с числом автоматизированных рабочих мест более пяти, у которых есть широкополосный доступ к сети Интернет в объеме 80 % ни Минкомсвязью России, ни Минздравом России не осуществлялся.

В медицинских организациях, подключенных в 2018 году к сети Интернет, имелись каналы связи, позволяющие предоставлять достаточную скорость передачи данных, однако их модернизация проводилась за счет средств федерального бюджета, что свидетельствует о недостаточном качестве планирования реализации мероприятий по подключению больниц и поликлиник к скоростному интернету.

Национальной программой «Цифровая экономика Российской Федерации» предусмотрены проекты по оказанию фельдшерско-акушерским пунктам, фельдшерским пунктам и образовательным учреждениям типовых цифровых услуг по сервисной модели.

В случае реализации указанных проектов отсутствие должного взаимодействия и координации деятельности между Минкомсвязью России, Минздравом России и Минпросвещения России по вопросам определения объектов подключения, в том числе их количества, может повлечь риски многочисленных корректировок перечней в ходе исполнения государственных контрактов, а также включение в перечни подключаемых объектов точек, где уже было ранее подключение альтернативного оператора и, как следствие, неэффективное использование средств федерального бюджета.

Цели

1. Мониторинг и проверка реализации мероприятий по подключению больниц и поликлиник к скоростному интернету.
2. Мониторинг практики внедрения и использования информационно-коммуникационных технологий в деятельности специалистов медицинских организаций.

Выводы

Управление реализацией проекта по подключению к скоростному интернету медицинских учреждений было организовано неэффективно. Так, к марту 2019 года на подключение больниц к интернету израсходовано лишь 6 млрд рублей бюджетных средств из 20,4 млрд рублей на подключение больниц к интернету.

В настоящее время оказание услуг связи на высокой скорости представляется нецелесообразным ввиду низкой загруженности каналов связи, которая свидетельствует о не востребовавности медицинскими организациями предоставленного ресурса в полном объеме, что приводит к удорожанию тарифа и потребности в дополнительных средствах субъектов Российской Федерации.

Предложения Счетной палаты Правительству Российской Федерации:

При реализации проектов по подключению объектов к сети Интернет в рамках национальной программы «Цифровая экономика Российской Федерации»:

- пересмотреть требования к организации каналов связи, в том числе их модернизации, исходя из наличия альтернативных способов подключения, в том числе существующих, а также требования к скорости передачи данных с учетом приоритизации подключаемых объектов в виду низкой загрузки каналов связи в настоящее время и исходя из реальных потребностей подключаемых объектов;
- усилить контроль за формированием и утверждением перечней подключаемых к сети Интернет объектов с учетом пересмотренных требований к организации каналов связи и скорости передачи данных;
- усилить контроль за расчетом плановых значений показателей в целях недопущения установления некорректных значений на начало отчетного периода, их уточнения по факту выполненных мероприятий и, как следствие, невозможности оценить вклад реализованных мероприятий в достижении целей национальной программы «Цифровая экономика Российской Федерации».

Основание для проведения мероприятия

Пункт 3.14.0.1 Плана работы Счетной палаты Российской Федерации на 2019 год.

Предмет мероприятия

Процесс подключения больниц и поликлиник к скоростному интернету.

Цели мероприятия

1. Мониторинг и проверка реализации мероприятий по подключению больниц и поликлиник к скоростному интернету.
2. Мониторинг практики внедрения и использования информационно-коммуникационных технологий в деятельности специалистов медицинских организаций государственной и/или муниципальной систем здравоохранения.

Объект мероприятия

Министерство цифрового развития, связи и массовых коммуникаций Российской Федерации.

Исследуемый период

2018 год (при необходимости более ранний период).

Сроки проведения мероприятия

С января 2018 года по март 2019 года.

Результаты экспертно-аналитического мероприятия

Цель 1. Мониторинг и проверка реализации мероприятий по подключению больниц и поликлиник к скоростному интернету

1.1. Анализ нормативных правовых актов и иных документов, регулирующих процесс обеспечения подключения больниц и поликлиник в 2018 году к скоростному интернету, показал следующее.

В Послании Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации от 1 декабря 2016 года (далее – Послание) предлагалось подключить в период 2017–2018 годов к скоростному интернету все больницы и поликлиники страны в целях внедрения практики консультирования коллег из ведущих федеральных и региональных медицинских организаций с использованием возможностей телемедицинских технологий.

Подключение медицинских организаций к сети Интернет осуществлялось в соответствии с поручением Президента Российской Федерации от 5 декабря 2016 года № Пр-2346 (далее – Поручение Президента Российской Федерации № Пр-2346), согласно которому необходимо:

- Правительству Российской Федерации совместно с органами государственной власти субъектов Российской Федерации и в срок до 15 марта 2017 года утвердить план-график подключения в 2017–2018 годах больниц и поликлиник к скоростному интернету;
- Правительству Российской Федерации совместно с органами государственной власти субъектов Российской Федерации обеспечить подключение в 2017–2018 годах больниц и поликлиник к скоростному интернету в соответствии с планом-графиком.

В целях выполнения Поручения Президента Российской Федерации № Пр-2346 подготовка и утверждение проекта плана-графика подключения больниц и поликлиник к скоростному интернету Правительством Российской Федерации поручена Минкомсвязи России, Минздраву России и Минфину России совместно с органами государственной власти субъектов Российской Федерации в срок до 15 февраля 2017 года (пункт 10 поручения Председателя Правительства Российской Федерации от 8 декабря 2016 года № ДМ-П13-7461).

Указанный срок неоднократно продлевался и был установлен до 1 июля 2018 года (письмо Правительства Российской Федерации от 17 мая 2018 года № П10-25280).

План-график оказания в 2017–2018 годах услуги по обеспечению подключения медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения к информационно-телекоммуникационной сети Интернет (далее – план-график) согласован только с Минздравом России (позиция Минфина России не представлена) и утвержден заместителем Министра цифрового развития, связи и массовых коммуникаций Российской Федерации от 26 сентября 2018 года с нарушением срока, установленного поручением Председателя Правительства Российской Федерации, на 87 дней.

При этом фактическая реализация мероприятий по подключению медицинских организаций к сети Интернет началась с июня 2018 года в рамках заключенных Минкомсвязью России государственных контрактов при отсутствии утвержденного плана-графика.

Утвержденный план-график содержит реквизиты государственных контрактов, заключенных в целях реализации мероприятий по обеспечению подключения медицинских организаций к сети Интернет, а также количество фактически подключенных в соответствии с ними медицинских организаций.

Необходимо отметить, что в IV квартале 2018 года по итогам реализации государственных контрактов Минкомсвязью России в план-график дважды вносились изменения (приказы от 29 октября 2018 года и от 28 декабря 2018 года). Кроме того, по информации Минкомсвязи России, внесение соответствующих изменений в план-график планируется уже по результатам приемки оказанных услуг ПАО «Ростелеком» в рамках государственных контрактов от 14 августа 2018 года № 0410/53 и от 24 декабря 2018 года № 0410/106¹.

Государственные контракты заключались на основании списков, предоставляемых в Минкомсвязь России Минздравом России. Указанные списки формировались в соответствии с информацией субъектов Российской Федерации и неоднократно изменялись в течение реализации проекта по подключению медицинских организаций к сети Интернет.

¹ Письмо Минкомсвязи России от 4 февраля 2019 года № ОИ-П19-026-1950.

Таким образом, на начало 2018 года утвержденный перечень больниц и поликлиник, требующих подключения к скоростному интернету, отсутствовал, чем не обеспечено выполнение Поручения Президента Российской Федерации № Пр-2346 по подключению в 2017–2018 годах больниц и поликлиник к скоростному интернету в соответствии с планом-графиком.

Непроработанные перечни повлекли за собой недостатки в процессе реализации проекта по подключению медицинских организаций к сети Интернет, выявленные в ходе проведения контрольного мероприятия «Проверка целевого и эффективного использования средств федерального бюджета, выделенных на мероприятия по обеспечению подключения медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения к информационно-телекоммуникационной сети Интернет в 2018 году и истекшем периоде 2019 года» (далее – Контрольное мероприятие): недостаточное качество планирования Минкомсвязью России бюджетных средств на реализацию проекта по подключению медицинских организаций к сети Интернет; многочисленные замены подключаемых объектов в ходе исполнения государственных контрактов; включение в список подключаемых объектов медицинских организаций, где ранее имелось подключение, позволяющее предоставлять более высокую скорость передачи данных при более низком тарифе; не востребованность в настоящее время медицинскими организациями предоставленного ресурса в полном объеме.

Мероприятия по подключению медицинских организаций к сети Интернет включены в документы стратегического планирования Российской Федерации.

Программой «Цифровая экономика Российской Федерации», утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 28 июля 2017 года № 1632-р (далее – Программа ЦЭ России), установлена задача – обеспечить широкополосный доступ лечебно-профилактических учреждений к сети Интернет.

Согласно информации Минкомсвязи России² указанная задача выполнена в полном объеме: в 2017 году подключено к сети Интернет 3 130 медицинских организаций, при этом плановое значение – 3 134 точки; в 2018 году в рамках исполненных государственных контрактов подключена

² Письмо Минкомсвязи России от 29 декабря 2018 года № ОИ-П19-026-30797.

2 381 медицинская организация. Оказанные ПАО «Ростелеком» услуги в 2018 году по контракту от 14 августа 2018 года № 0410/53 и контракту от 24 декабря 2018 года № 0410/106 (фактически подключено к сети Интернет 5 775 точек), по состоянию на 15 февраля 2019 года Минкомсвязью России не приняты, в связи с чем информация Министерства о выполнении задачи в полном объеме преждевременна.

В задаче Программы ЦЭ России определена веха – все лечебно-профилактические учреждения имеют широкополосный доступ к сети Интернет со сроком исполнения в IV квартале 2018 года. В связи с отсутствием планового значения по количеству лечебно-профилактических учреждений, которое Минздравом России было запрошено у субъектов Российской Федерации³, при представлении фактического количества подключенных объектов по итогам 2018 года оценить степень достижения вехи не представляется возможным.

Также Программой ЦЭ России установлен показатель – «Доля лечебно-профилактических организаций с числом автоматизированных рабочих мест более 5, у которых есть широкополосный доступ к сети Интернет (не менее 100 Мбит/с), процентов» в объеме 80 % в 2018 году, мониторинг которого Минкомсвязью России не осуществлялся. В свою очередь, Минздрав России также не располагает данными по достижению указанного показателя⁴.

Аналогично с вехой отсутствует информация о количестве лечебно-профилактических организаций на начало отчетного периода в целях расчета показателя. Минздравом России направлен запрос субъектам Российской Федерации.

Таким образом, учитывая отсутствие плановых значений по количеству медицинских организаций, изначально планируемых к подключению к сети Интернет, а также тот факт, что в Программе ЦЭ России ответственные за достижение показателя не установлены, оценить степень реализации мероприятий по подключению медицинских организаций к сети Интернет не представляется возможным.

Протоколом заседания Правительственной комиссии по использованию информационных технологий для улучшения качества жизни и условий ведения предпринимательской деятельности от 18 декабря 2017 года

³ Письмо Минздрава России от 8 февраля 2019 года № 18-2/И/1-381.

⁴ Письмо Минздрава России от 8 февраля 2019 года № 18-2/И/1-381.

№ 2 утвержден План мероприятий по направлению «Информационная инфраструктура» Программы ЦЭ России (далее – План).

В Плате также установлена задача – обеспечить широкополосный доступ лечебно-профилактических учреждений к сети Интернет и веха – все медицинские организации государственной и муниципальной систем здравоохранения Российской Федерации согласно приказу Минкомсвязи России имеют широкополосный доступ к сети Интернет. Следует отметить, что указанный приказ Минкомсвязью России не утверждался, подключение медицинских организаций осуществлялось на основании перечней, представленных Минздравом России⁵.

В соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 12 февраля 2019 года № 195-р Программа ЦЭ России утратила силу.

В Национальной программе «Цифровая экономика Российской Федерации», паспорт которой утвержден протоколом заседания президиума Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам от 24 декабря 2018 года № 16 (далее – Национальная программа «Цифровая экономика»), в федеральном проекте «Информационная инфраструктура» предусмотрена задача – создание инфраструктуры передачи данных для медицинских и государственных (муниципальных) образовательных организаций, реализующих программы общего образования и/или среднего профессионального образования.

Результатами указанной задачи должны стать:

- медицинские организации государственной и муниципальной систем здравоохранения подключены к сети Интернет в рамках заключенных государственных контрактов со сроком исполнения 31 декабря 2018 года. В сноске к результату указано, что контракт будет заключен до конца 2018 года, при этом подключение медицинских организаций к сети Интернет в рамках указанного контракта будет осуществляться в 2019 году, что не соответствует срокам, установленным Поручением Президента Российской Федерации № Пр-2346;
- оказаны типовые цифровые услуги по сервисной модели фельдшерским и фельдшерско-акушерским пунктам (в 2019 году – 5 000, в 2020–2021 годах количество не указано);

⁵ Письмо Минкомсвязи России от 4 февраля 2019 года № ОИ-П19-026-1950.

- оказаны типовые цифровые услуги по сервисной модели государственным (муниципальным) образовательным организациям, реализующим программы общего образования и/или среднего профессионального образования (в 2019 году – 8 000, в 2020–2021 годах количество не указано).

По информации Минкомсвязи России, в понятие типовые цифровые услуги по сервисной модели включаются как услуги по организации подключения к сети Интернет, аналогично проекту по подключению медицинских организаций к сети Интернет, так и оказание услуг связи.

Согласно дополнительной информации к Национальной программе «Цифровая экономика» в целях решения задач, поставленных Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», требуется обеспечить подключение медицинских организаций, в том числе фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов, к сети Интернет, для чего необходимо выполнить мероприятия по созданию следующих элементов инфраструктуры:

- магистральные волоконно-оптические линии связи (далее – ВОЛС) до населенных пунктов, не обеспеченных магистральными ВОЛС, на территории которых расположены объекты подключения (на труднодоступных территориях до населенных пунктов организуются спутниковые линии связи);

- сети передачи данных для пропуска трафика, включая узлы концентрации, обеспечивающие возможность подключения сетей доступа до подключаемых объектов, и иную инфраструктуру;

- сети доступа на базе ВОЛС от узлов концентрации до подключаемого объекта, включая организацию узла доступа, с выделением в интересах фельдшерско-акушерских пунктов одного порта.

Скорость доступа к сети Интернет установлена:

- не ниже 10 Мбит/с для медицинских организаций, фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов, органов государственной власти, не ниже 50 Мбит/с для сельских государственных (муниципальных) образовательных организаций, реализующих программы общего образования и/или среднего профессионального образования;

- не ниже 100 Мбит/с для городских государственных (муниципальных) образовательных организаций, реализующих программы общего образования и/или среднего профессионального образования.

Объекты на труднодоступных территориях подключаются с использованием спутниковой линии связи со скоростью доступа не ниже 1 Мбит/с.

Аналогичные условия по организации подключений к сети Интернет, в том числе по скорости передачи данных, были установлены распоряжениями Правительства Российской Федерации об определении единственного исполнителя закупок услуги по обеспечению подключения медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения к информационно-телекоммуникационной сети Интернет от 3 марта 2018 года № 365-р (ПАО «Ростелеком») (далее – Распоряжение № 365-р) и от 6 июля 2018 года № 1379-р (АО «Крымтелеком») в отношении медицинских организаций, расположенных на территориях Республики Крым и г. Севастополя) (далее – Распоряжение № 1379-р), согласно которым подключение осуществляется на скорости не менее 10 Мбит/с с использованием ВОЛС или не менее 1 Мбит/с с использованием спутника. При этом результаты Контрольного мероприятия показали, что организация подключений к сети Интернет только предусмотренными двумя способами привела к организации подключения по ВОЛС в здании, где уже было подключение альтернативного оператора, что повлекло фактическое неиспользование оборудования ПАО «Ростелеком» ввиду более высокого тарифа; организации подключений к сети Интернет по спутнику при наличии радиодоступа, позволяющего предоставлять более высокую скорость передачи данных при более низком тарифе.

При проведении экспертно-аналитического мероприятия установлено, что по состоянию на 29 декабря 2018 года на основании официальных писем Минздрава России сформирован только первичный перечень объектов подключения фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов (далее – ФАП и ФП) в количестве 37 263 точек подключения.

Таким образом, утвержденные перечни ФАП и ФП на начало реализации проекта отсутствуют, как и в случае проекта по подключению медицинских организаций к сети Интернет.

В отношении необходимой скорости передачи данных для ФАП Минздравом России на момент проведения экспертно-аналитического

мероприятия осуществлялся сбор информации о требованиях, предъявляемых к доступу к сети Интернет. Предварительная информация была получена от 33 из 85 субъектов Российской Федерации, необходимая скорость передачи данных составила ниже 10 Мбит/с (Амурская, Курская области, Республика Коми, Еврейская АО, Хабаровский край – 2 Мбит/с, Архангельская, Рязанская области – 5 Мбит/с).

Также Минздравом России разработан проект методических рекомендаций «Требования к применяемому в процессе оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий оборудованию, в том числе к передаче, обработке, хранению данных» и направлен на рассмотрение заинтересованным органам власти.

Указанным проектом установлены требования к системе видеоконференцсвязи высокой четкости с документ-камерой с полосой пропускания до 6 Мбит/с «точка – точка», к системе видеоконференцсвязи коллективного пользования для конференц-зала с полосой пропускания до 10 Мбит/с «точка – точка».

Таким образом, установленные Национальной программой «Цифровая экономика» условия организации каналов связи только двумя способами, к скорости передачи данных, которая в настоящее время носит предварительный характер, при отсутствии проработанных перечней подключаемых объектов создают риски неэффективного использования бюджетных средств на организацию подключений в рамках реализации проектов по подключению ФАП и ФП и образовательных организаций, а также могут привести к потребности в дополнительных расходах на закупку услуг связи, которые в рамках оказания типовых услуг по сервисной модели планируются за счет средств федерального бюджета.

Паспортом федерального проекта «Информационная инфраструктура», утвержденным протоколом заседания президиума Правительственной комиссии по цифровому развитию, использованию информационных технологий для улучшения качества жизни и условий ведения предпринимательской деятельности от 27 декабря 2018 года № 6, установлены показатели:

- доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения (больницы и поликлиники), подключенных к сети Интернет в 2018 году, – 95 %, в 2019 году – 100 %;

- доля фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов государственной и муниципальной систем здравоохранения, подключенных к сети Интернет в 2018 году, – 8,76 %, в 2019 году – 39,17 %;
- доля государственных (муниципальных) образовательных организаций, реализующих образовательные программы общего образования и/или среднего профессионального образования, подключенных к сети Интернет в 2018 году, – 39,47 %, в 2019 году – 59,65 %.

По информации Минкомсвязи России⁶, расчет указанных выше значений показателей осуществлялся на основании предварительных перечней. На момент проведения экспертно-аналитического мероприятия Минкомсвязью России, Минздравом России, Минпросвещения России, а также высшими исполнительными органами власти субъектов Российской Федерации ведется работа по подготовке и утверждению итоговых перечней.

В соответствии с Методикой расчета показателей и индикаторов Федерального проекта «Информационная инфраструктура» (далее – Методика расчета показателей и индикаторов) доля медицинских организаций рассчитывается как отношение числа медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения (больницы и поликлиники), подключенных к сети Интернет, в соответствии с перечнем, представленным Минздравом России и утвержденным Минздравом России и Минкомсвязью России (МО1), к общему числу медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения (больницы и поликлиники), осуществляющих свою деятельность на территории Российской Федерации, в соответствии с утвержденным перечнем (МО2).

Аналогично рассчитывается доля ФАП и ФП (ФАП1 и ФАП2 соответственно).

Информация о плановых значениях МО2 и ФАП2, являющихся источником указанных данных согласно Методике расчета показателей и индикаторов, в Минздраве России отсутствует, что в том числе обусловлено отсутствием утвержденных перечней подключаемых объектов, в связи с чем проверить расчет показателей не представляется возможным.

Значение МО1 будет формироваться Минздравом России совместно с Минкомсвязью России по итогам подключения адресных объектов медицинских организаций в соответствующем периоде.

⁶ Письмо Минкомсвязи России от 4 февраля 2019 года № ОИ-П19-026-1950.

Отсутствие плановых значений, используемых для расчета показателей Национальной программы «Цифровая экономика», свидетельствует о формальности данных показателей и приводит к невозможности оценить эффект от реализации мероприятий в достижении целей Национальной программы.

1.2. По результатам оценки объема средств, направляемых на финансовое обеспечение мероприятий по подключению больниц и поликлиник в 2018 году к скоростному интернету за счет средств федерального бюджета, предусмотренных Минкомсвязи России, установлено следующее.

Минкомсвязи России в соответствии с федеральными законами от 5 декабря 2017 года № 362-ФЗ «О федеральном бюджете на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов» и от 29 ноября 2018 года № 459-ФЗ «О федеральном бюджете на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов» предусмотрены бюджетные ассигнования на обеспечение подключений бюджетных медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения к информационно-телекоммуникационной сети Интернет в общем объеме 14 900,0 млн рублей, в том числе на начало 2018 года – 4 900,0 млн рублей, на начало 2019 года – 10 000,0 млн рублей.

На конец 2018 года согласно сводной бюджетной росписи федерального бюджета бюджетные ассигнования Минкомсвязи России сокращены до 4 087,0 млн рублей, что на 813,0 млн рублей, или на 16,6 % меньше, чем было предусмотрено на начало года, что говорит о недостаточном качестве планирования Минкомсвязью России бюджетных средств на подключение медицинских организаций к сети Интернет.

Минкомсвязью России в 2018 году заключены 4 государственных контракта на оказание услуги по обеспечению подключения медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения к информационно-телекоммуникационной сети Интернет на общую сумму 10 595,1 млн рублей⁷, что на 4 304,9 млн рублей, или на 28,9 % меньше от изначально предусмотренных федеральным бюджетом на 2018–2019 годы, в том числе:

- с ПАО «Ростелеком» от 15 июня 2018 года № 0410/41 на сумму 4 286,8 млн рублей (2 345 точек), дополнительное соглашение на сумму

⁷ С учетом дополнительных соглашений.

4 003,5 млн рублей (2 339 точек); от 14 августа 2018 года № 0410/53 на сумму 5 000,0 млн рублей (2 561 точек подключения), дополнительное соглашение на сумму 4 805,0 млн рублей (2 734 точек); от 24 декабря 2018 года № 0410/106 на сумму 1 703,1 млн рублей (705 точек).

Некорректные перечни медицинских организаций привели к неоднократному изменению количества подключаемых объектов, где в рамках исполнения контрактов № 0410/41 и № 0410/53 осуществлено 720 замен, основной причиной которых стал уже имеющийся ВОЛС.

- с АО «Крымтелеком» от 17 сентября 2018 года № 0410/66 на сумму 83,5 млн рублей (44 точки).

В 2019 году сумма оказанных ПАО «Ростелеком» услуг согласно актам сдачи-приемки оказанных услуг по итогам исполнения государственных контрактов от 14 августа 2018 года № 0410/53 и от 24 декабря 2018 года № 0410/106 составляет 6 508,1 млн рублей, что также свидетельствует о недостаточном качестве планирования Минкомсвязью России бюджетных ассигнований и может привести к рискам отвлечения средств федерального бюджета в объеме 3 491,9 млн рублей, или 34,9% от выделенных из федерального бюджета на реализацию Поручения Президента Российской Федерации № Пр-2346 в 2019 году.

Отсутствие утвержденных перечней ФАП и ФП, и образовательных учреждений может привести к некачественному планированию и, как следствие, к отвлечению средств федерального бюджета при реализации аналогичных проектов, на которые в 2019 году предусмотрено в общей сумме 15 843,0 млн рублей.

1.3. Оценка результатов реализации Минкомсвязью России поручений Президента Российской Федерации и Правительства Российской Федерации в части обеспечения подключения медицинских организаций к сети Интернет в 2018 году показала, что фактическая реализация мероприятий по подключению медицинских организаций к сети Интернет началась с июня 2018 года в рамках заключенных Минкомсвязью России государственных контрактов при отсутствие утвержденного плана-графика.

План-график утверждался Минкомсвязью России⁸ по итогам реализации мероприятий по подключению медицинских организаций к сети Интернет⁹ и отражает фактическое количество уже подключенных точек, в связи с чем не обеспечено выполнение Поручения Президента Российской Федерации № Пр-2346 по подключению в 2017–2018 годах больниц и поликлиник к скоростному интернету в соответствии с планом-графиком.

Кроме того, отсутствие утвержденного плана-графика на начало реализации проекта по подключению медицинских организаций к сети Интернет не позволяет оценить степень выполнения Послания, согласно которому к скоростному интернету должны быть подключены все больницы и поликлиники страны.

Цель 2. Мониторинг практики внедрения и использования информационно-коммуникационных технологий в деятельности специалистов медицинских организаций государственной и/или муниципальной систем здравоохранения

2.1. Анализ результатов реализации мероприятий региональных программ модернизации здравоохранения в части организации доступа к сети Интернет медицинских организаций показал, что в 68,3% медицинских организаций, подключенных в 2018 году, ранее (до 2018 года) было подключение к сети Интернет преимущественно по технологии ADSL (согласно ответам на запрос Счетной палаты Российской Федерации от 12 декабря 2018 года № ЗИ 02/1-04-673/02/1-04, направленный в 77 органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения, соответствующая информация по состоянию на 15 февраля 2019 года поступила от 68 органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации).

Информация об организованных ранее подключениях также была запрошена у ПАО «Ростелеком» в рамках проведения Контрольного мероприятия. Из 5 775¹⁰ медицинских организаций, подключенных в 2018 году в рамках исполнения государственных контрактов, ранее

⁸ В первоначальной редакции в сентябре 2018 года.

⁹ В план-график внесены изменения приказами Минкомсвязи России от 29 октября 2018 года и от 28 декабря 2018 года. Кроме того, после приемки оказанных услуг в рамках контрактов № 0410/53 и № 0410/106 Минкомсвязью России будут внесены соответствующие изменения в план-график (письмо Минкомсвязи России от 4 февраля 2019 года № ОИ-П19-026-1950).

¹⁰ Письма ПАО «Ростелеком» от 24 декабря 2018 года № 01/05/27080-18, от 23 января 2019 года № 01/05/1184-19.

оказывались услуги ПАО «Ростелеком» 519 медицинским организациям, или 9,0%, при этом скорость передачи данных 10 Мбит/сек или выше были в 62 медицинских организациях (11,9% от числа подключенных).

Таким образом, непроработанные перечни медицинских организаций привели в том числе к модернизации за счет средств федерального бюджета каналов связи, позволявших ранее предоставлять скорость передачи данных, предусмотренную в рамках реализации мероприятий в соответствии с распоряжениями Правительства Российской Федерации № 2094-р и № 365-р.

В рамках экспертно-аналитического мероприятия также был проведен анализ стоимости услуг связи.

По данным ПАО «Ростелеком», из указанных 519 медицинских организаций повышение тарифа произошло в 284 медицинских организациях, или в 54,7%, при этом среднее увеличение тарифа составило 330,6%.

Наибольшее повышение стоимости оказания услуг связи зафиксировано в Камчатском крае – в 28 раз (было 450 рублей/месяц, стало – 12 744 рубля/месяц) и Республике Саха (Якутия) – в 24 раза (было 531 рубль/месяц, стало – 12 999 рублей/месяц).

Снижение тарифа произошло по 19 медицинским организациям, в среднем стоимость снижена на 33%, при этом скорость передачи данных осталась неизменной или увеличилась.

Анализ писем субъектов Российской Федерации показал, что в 18 из 68 субъектов Российской Федерации в 2019 году необходимы дополнительные средства на оплату услуг связи и организацию защищенных каналов связи в общем объеме 187,7 млн рублей.

В целях экономии средств бюджета субъекта Российской Федерации заключаются договоры на услуги связи со скоростью ниже 10 Мбит/с, например, в Воронежской области. В Саратовской области для обеспечения стабильного функционирования в подключенных подразделениях медицинских информационных систем (далее – МИС) максимально достаточным является 5 Мбит/с¹¹.

¹¹ Письмо Саратовской области от 14 января 2019 года № 09-03/154.

Также в рамках Контрольного мероприятия был проведен анализ средней и максимальной загрузки каналов связи, который показал низкую степень использования медицинскими организациями предоставленного ресурса.

Таким образом, оказание услуг связи на высокой скорости в настоящий момент представляется нецелесообразным в виду низкой загруженности каналов связи и приводит к удорожанию тарифа и потребности в дополнительных средствах бюджетов субъектов Российской Федерации.

2.2. Анализ внедрения и использования медицинских информационных систем в деятельности специалистов медицинских организаций с учетом реализации мероприятий по подключению в 2017–2018 годах больниц и поликлиник к сети Интернет проводился в соответствии с ответами органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения, а также ответами медицинских организаций, который показал следующее.

На момент реализации программ модернизации здравоохранения в 2011–2013 годах требования к государственным информационным системам в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации отсутствовали¹², что привело к разработке и внедрению разного количества МИС в зависимости от субъекта Российской Федерации (от 10 МИС в Приморском крае и Владимирской области до 1 в Рязанской или Челябинской областях, которые между собой не интегрированы, год начала использования МИС варьируется от 1992 (Омская область, МИС БУЗОО «КДЦ») до 2019 (Забайкальский край, МИС «Ариадна»), что свидетельствует о различных технологиях при создании МИС и, как следствие, создает риски в дополнительных средствах бюджетов субъектов Российской Федерации в случае необходимости их интеграции, в том числе с Единой государственной информационной системой здравоохранения (далее – ЕГИСЗ) (например, в Чукотском автономном округе программный комплекс «Здравоохранение»).

По ответам субъектов Российской Федерации, новые МИС к внедрению не планируются.

МИС, позволяющие оказывать услуги с помощью телемедицинских технологий, составляют 33,3% (Республика Марий Эл, ИС «Медицинская информационная система» (ПАО «Ростелеком»). В рамках региональных

¹² Письмо Минздрава России от 8 февраля 2019 года № 18-0/И/1-381.

программ субъектами Российской Федерации запланировано мероприятие по развертыванию и модернизации централизованной подсистемы «Телемедицинские консультации», объем средств на данное мероприятие составляет 661,5 млн рублей по информации 17 субъектов Российской Федерации.

Основными проблемами внедрения услуг с использованием телемедицинских технологий являются недостаток инженерно-технического персонала в медицинских организациях, программного обеспечения для оказания медицинских услуг (Камчатский край¹³), а также отсутствие технических средств, на которые планируется направить, например, в Забайкальском крае 21,0 млн рублей¹⁴, в Воронежской области – 63,5 млн рублей¹⁵, в Саратовской области – 22,2 млн рублей¹⁶.

На момент проведения экспертно-аналитического мероприятия Минздравом России утверждены Требования к государственным информационным системам в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, медицинским информационным системам медицинских организаций и информационным системам фармацевтических организаций в соответствии с частью 4 статьи 91 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» приказом от 24 декабря 2018 года № 911н, который по состоянию на 5 марта 2019 года не зарегистрирован в Минюсте России, что создает риски дополнительных средств субъектов Российской Федерации на модернизацию МИС в целях соответствия требованиям Минздрава России.

Выводы

1. Подключение медицинских организаций к сети Интернет осуществлялось в соответствии с Поручением Президента Российской Федерации от 5 декабря 2016 года № Пр-2346, согласно которому Правительству Российской Федерации совместно с органами государственной власти субъектов Российской Федерации поручено в срок

13 Письмо Камчатского края от 18 декабря 2018 года № 21.09/12152.

14 Письмо Забайкальского края от 18 января 2019 года № 491.

15 Письмо Воронежской области от 29 декабря 2018 года № 81-11/3856.

16 Письмо Саратовской области от 14 января 2019 года № 09-03/154.

до 15 марта 2017 года утвердить план-график подключения в 2017–2018 годах больниц и поликлиник к скоростному интернету и обеспечить подключение в указанный период больниц и поликлиник в соответствии с планом-графиком.

Фактическая реализация мероприятий по подключению медицинских организаций к сети Интернет началась с июня 2018 года в рамках заключенных Минкомсвязью России государственных контрактов, при отсутствии указанного план-графика, который Минкомсвязью России утвержден только 26 сентября 2018 года, чем не обеспечено выполнение Поручения Президента Российской Федерации № Пр-2346 по обеспечению подключения в 2017–2018 годах больниц и поликлиник к скоростному интернету в соответствии с планом-графиком.

2. Недостаточное качество планирования Минкомсвязью России бюджетных ассигнований на реализацию мероприятий по подключению к сети Интернет медицинских организаций по итогам 2019 года может привести к рискам отвлечения средств федерального бюджета в объеме 3 491,9 млн рублей, или 34,9 % от выделенных из федерального бюджета на реализацию Поручения Президента Российской Федерации № Пр-2346 в 2019 году.

3. Мероприятия по подключению медицинских организаций к сети Интернет включены в документы стратегического планирования Российской Федерации: Программа «Цифровая экономика Российской Федерации», утвержденная распоряжением Правительства Российской Федерации от 28 июля 2017 года № 1632-р¹⁷, и Национальная программа «Цифровая экономика Российской Федерации», утвержденная президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам 24 декабря 2018 года (протокол № 16).

4. Согласно информации Минкомсвязи России задача по обеспечению широкополосного доступа лечебно-профилактических учреждений к сети Интернет Программы «Цифровая экономика Российской Федерации» выполнена в полном объеме: в 2018 году подключена 2 381 медицинская организация, при этом по состоянию на 15 февраля 2019 года услуги по государственным контрактам Минкомсвязью России приняты не в полном

17 Утратило силу в соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 12 февраля 2019 года № 195-р.

объеме, кроме того, фактическое количество подключенных объектов составляет 5 775.

5. Мониторинг достижения показателя «Доля лечебно-профилактических организаций с числом автоматизированных рабочих мест более 5, у которых есть широкополосный доступ к сети Интернет (не менее 100 Мбит/с), процентов» Программы «Цифровая экономика Российской Федерации» в объеме 80 % в 2018 году ни Минкомсвязью России, ни Минздравом России не осуществлялся.

6. Минкомсвязь России и Минздрав России не располагают информацией о количестве медицинских организаций, изначально планируемых к подключению к сети Интернет, в том числе необходимой для расчета показателя «Доля лечебно-профилактических организаций с числом автоматизированных рабочих мест более 5, у которых есть широкополосный доступ к сети Интернет (не менее 100 Мбит/с), процентов», в связи с чем оценить степень реализации мероприятий Программы «Цифровая экономика Российской Федерации» по подключению медицинских организаций к сети Интернет не представляется возможным. Кроме того, ответственные за достижение показателя программой не установлены.

7. Национальной программой «Цифровая экономика Российской Федерации» в качестве результата исполнения задачи по созданию инфраструктуры передачи данных для медицинских и государственных (муниципальных) образовательных организаций, реализующих программы общего образования и/или среднего профессионального образования, предусмотрен срок осуществления подключения медицинских организаций к сети Интернет в 2019 году, что не соответствует срокам подключения, установленным Поручением Президента Российской Федерации № Пр-2346.

8. Национальной программой «Цифровая экономика» предусмотрены проекты по оказанию типовых цифровых услуг по сервисной модели ФАП и ФП, и образовательным учреждениям, включающие в себя помимо организации подключения к сети Интернет, аналогично проекту по подключению медицинских организаций, и оказание услуг связи.

9. Национальной программой «Цифровая экономика» установлены два способа организации каналов связи: не ниже 10 Мбит/с посредством ВОЛС, не ниже 1 Мбит/с с использованием спутника. При этом на момент проведения экспертно-аналитического мероприятия требования к скорости передачи данных для ФАП и ФП, и образовательных учреждений носили

предварительный характер, что создает риски не востребоваемости медицинскими организациями в предоставленных каналах связи (в 33 субъектах Российской Федерации необходимая скорость передачи данных составляет от 2 до 5 Мбит/с) и может привести к неэффективному расходованию средств федерального бюджета на закупку услуг связи.

10. Отсутствие должного взаимодействия и координации деятельности между Минкомсвязи России, Минздравом России и Минпросвещения России по вопросам определения объектов подключения – ФАП и ФП, и образовательных организаций, в том числе их количества, создает риски многочисленных корректировок перечней ФАП и ФП, и образовательных организаций в ходе исполнения государственных контрактов, а также к включению в перечни подключаемых объектов точек, где уже было ранее подключение альтернативного оператора.

11. Национальной программой «Цифровая экономика Российской Федерации» установлены показатели «Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения (больницы и поликлиники), подключенных к сети Интернет» и «Доля фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов государственной и муниципальной систем здравоохранения, подключенных к сети Интернет». При этом плановые значения количества медицинских организаций, ФАП и ФП, используемые для расчета показателей достижения целей Национальной программы «Цифровая экономика Российской Федерации», Минздравом России не определены, что свидетельствует о формальном подходе при установлении данных показателей и приводит к невозможности оценить вклад от реализации мероприятий в достижении целей Национальной программы.

12. В 68,3% медицинских организациях, подключенных в 2018 году, ранее было подключение к сети Интернет, преимущественно по технологии ADSL. Отсутствие проработанных перечней привело к модернизации каналов связи за счет средств федерального бюджета, позволявших ранее предоставлять скорость передачи данных, достаточную в соответствии с Распоряжением № 2094-р и Распоряжением № 365-р.

13. В настоящий момент оказание услуг связи на высокой скорости представляется нецелесообразным в виду низкой загруженности каналов связи, которая свидетельствует о не востребоваемости медицинскими организациями предоставленного ресурса в полном объеме, кроме того приводит к удорожанию тарифа и потребности в дополнительных средствах субъектов Российской Федерации.

Предложения

1. Направить информационное письмо в Министерство цифрового развития, связи и массовых коммуникаций Российской Федерации с учетом результатов Контрольного мероприятия.
2. Направить информационное письмо Президенту Российской Федерации с учетом результатов Контрольного мероприятия.
3. Направить отчет о результатах экспертно-аналитического мероприятия и информацию об основных итогах в Совет Федерации Федерального Собрания Российской Федерации и Государственную Думу Федерального Собрания Российской Федерации.