

Из решения Коллегии Счетной палаты Российской Федерации от 24 июня 2011 года № 35К (802) «О результатах контрольного мероприятия «Проверка целевого и эффективного использования средств федерального бюджета и средств, полученных от приносящей доход деятельности, за 2010 год и истекший период 2011 года в федеральном государственном учреждении «Институт хирургии им. А. В. Вишневского» Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (г. Москва)»:

Утвердить отчет о результатах контрольного мероприятия.

Направить информационное письмо в федеральное государственное учреждение «Институт хирургии им. А. В. Вишневского» Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

Направить информационное письмо в Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

Направить отчет о результатах контрольного мероприятия и информацию об основных итогах контрольного мероприятия в Совет Федерации и Государственную Думу Федерального Собрания Российской Федерации.

ОТЧЕТ

о результатах контрольного мероприятия «Проверка целевого и эффективного использования средств федерального бюджета и средств, полученных от приносящей доход деятельности, за 2010 год и истекший период 2011 года в федеральном государственном учреждении «Институт хирургии им. А. В. Вишневского» Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (г. Москва)»

Основание для проведения контрольного мероприятия: пункт 3.12.11 Плана работы Счетной палаты Российской Федерации на 2011 год.

Предмет контрольного мероприятия

Документы, обосновывающие выделение и подтверждающие использование средств федерального бюджета на финансирование оказания специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи населению Российской Федерации за 2010 год и истекший период 2011 года.

Нормативные правовые акты, регламентирующие вопросы оказания специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи, распорядительные документы, платежные и иные первичные документы, бухгалтерская отчетность, подтверждающая совершение операций со средствами федерального бюджета и средствами, полученными от приносящей доход деятельности.

Федеральные формы государственного статистического наблюдения, отраслевые отчетные данные и данные мониторинга по оказанию специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи.

Объект контрольного мероприятия

Федеральное государственное учреждение «Институт хирургии им. А. В. Вишневского» Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (г. Москва).

Срок проведения контрольного мероприятия: с 10 мая по 6 июня 2011 года.

Цель контрольного мероприятия

Обеспечение доступности специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации, нуждающимся в ее оказании, за 2010 год и истекший период 2011 года.

Проверяемый период деятельности: 2010 год и истекший период 2011 года.

Результаты контрольного мероприятия

Краткая информация о проверяемом объекте

Согласно уставу, утвержденному приказом Минздравсоцразвития России от 29 марта 2010 года № 192 «Об утверждении устава федерального государственного учреждения «Институт хирургии им. А. В. Вишневского» Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации» по согласованию с Минфином России от 16 февраля 2010 года № 12-04-05/514, федеральное государственное учреждение «Институт хирургии им. А. В. Вишневского» Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (далее - Институт) является федеральным государственным бюджетным учреждением науки, финансовое обеспечение выполнения функций которого осуществляется за счет средств федерального бюджета на основе бюджетной сметы, а также иных, предусмотренных законодательством, источников.

Учредителем учреждения является Российская Федерация. Полномочия учредителя осуществляет Минздравсоцразвития России.

В соответствии с бюджетным законодательством Институт является получателем бюджетных средств.

Институт является юридическим лицом - федеральным государственным бюджетным учреждением, обладает на праве оперативного управления обособленным имуществом, может от своего имени приобретать и осуществлять имущественные и личные неимущественные права, нести обязанности, быть истцом и ответчиком в суде.

Институт самостоятельно формирует свою структуру, в которую могут входить: лаборатории, отделения, клиники с лечебно-диагностическими и вспомогательными подразделениями, административно-хозяйственные и инженерно-технические службы, другие структурные подразделения, осуществляющие свою деятельность на основании положений, утвержденных руководителем Института.

Как показала проверка, организационная структура Института не представляется оптимальной. Так, функции поликлинического и консультативного отделений являются дублирующими. Ряд положений о структурных подразделениях не пересматривался с 2007 года.

В соответствии с Федеральным законом от 8 августа 2001 года № 128-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности» Институт имеет действующие лицензии на осуществление доврачебной, амбулаторно-поликлинической, стационарной, специализированной, высокотехнологичной медицинской помощи, на осуществление деятельности, связанной с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в Список II, Список III, ЛС-000821 на осуществление фармацевтической деятельности, на осуществление деятельности в области использования источников ионизирующего излучения (генерирующих), на осуществление деятельности, связанной с использованием возбудителей инфекционных заболеваний, на право ведения образовательной деятельности.

В соответствии с договором о закреплении государственного имущества на праве оперативного управления от 7 февраля 1995 года № 12/22, заключенного Государственным комитетом Российской Федерации по управлению государственным имуществом и Институтом, за Институтом на праве оперативного управления закреплены 14 объектов недвижимого имущества общей площадью 44262,9 кв. м, расположенных по адресу: г. Москва, ул. Большая Серпуховская, д. 27.

Институту предоставлен в постоянное (бессрочное) пользование земельный участок общей площадью 42134,0 кв. метра.

Территория Института находится в границах объединенной охранной зоны № 232, утвержденных постановлением правительства Москвы от 7 июля 1998 года № 545 «Об утверждении зон охраны центральной части г. Москвы (в пределах Камер-Коллежского Вала)», обнесена забором, оборудована пропускным пунктом.

Учитывая, что Институт является лечебным заведением с массовым посещением и пребыванием граждан, письмом ОВД по району Замоскворечье УВД по ЦАО г. Москвы от 28 февраля 2011 года № 01/9/б/н предписано принять меры к усилению охраны всей территории Института, а также усилить контрольно-пропускной режим во все корпуса, здания и строения.

Во исполнение предписания ОВД по району Замоскворечье УВД по ЦАО г. Москвы 16 мая 2011 года директором Института по согласованию с профкомом Института утверждено положение о службе охраны ФГУ «Институт хирургии им. А. В. Вишневского» Минздравсоцразвития России.

1. Анализ нормативных правовых и распорядительных документов, регламентирующих оказание специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи населению Российской Федерации

Институт, ранее именуемый «Институт экспериментальной и клинической хирургии Академии медицинских наук СССР», образован в соответствии с постановлением Совнаркома СССР от 30 июня 1944 года № 797.

В соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 10 сентября 2008 года № 1300-р Институт находится в ведении Минздравсоцразвития России.

Как следует из устава, организационно-правовой формой Института является учреждение. Виды деятельности Института, носящие некоммерческий характер, определены пунктом 2.2 устава Института.

Для достижения основных целей, предусмотренных уставом, пунктом 2.3 устава Института определены виды приносящей доход деятельности, осуществляемые по договорам, контрактам с юридическими и физическими лицами на возмездной основе.

Правила предоставления платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями утверждены постановлением Правительства Российской Федерации от 13 января 1996 года № 27 «Об утверждении Правил предоставления платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями» (далее - Правила).

В соответствии с пунктом 4 Правил Институт имеет разрешение № 064/002 от 25 мая 2007 года на открытие лицевого счета по учету средств, полученных от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности, в территориальных органах Федерального казначейства.

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2004 года № 872 «О федеральных учреждениях здравоохранения и федеральных учреждениях оздоровительного профиля» Институт входит в Перечень федеральных специализированных медицинских учреждений, в связи с чем его деятельность регламентируется также Основами законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 года № 5487-1.

Согласно статье 37.1 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан при заболеваниях, требующих специальных методов диагностики, лечения и использования сложных, уникальных или ресурсоемких медицинских технологий, гражданам оказывается специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь.

Правила организации оказания специализированной медицинской помощи на территории Российской Федерации установлены приказом Минздравсоцразвития

России от 16 апреля 2010 года № 243н «Об организации оказания специализированной медицинской помощи».

Приказом по Институту от 3 сентября 2010 года № 123а «Об организации оказания ФГУ «Институт хирургии им. А. В. Вишневского» специализированной медицинской помощи гражданам Российской Федерации за счет средств федерального бюджета» создана комиссия по отбору больных на госпитализацию для оказания специализированной медицинской помощи, утвержден список ведущих специалистов, которые могут привлекаться председателем комиссии (или его заместителем) для участия в отборе больных на госпитализацию для оказания специализированной медицинской помощи, утверждено положение о работе комиссии по отбору больных на госпитализацию для оказания специализированной медицинской помощи.

Постановлением Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2009 года № 1152 «О финансовом обеспечении за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета государственного задания на оказание в 2010 году высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации» утверждены Правила финансового обеспечения за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета государственного задания на оказание в 2010 году высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации.

Приказом Минздравсоцразвития России от 30 декабря 2009 года № 1047н «О порядке формирования и утверждения государственного задания на оказание в 2010 году высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета» утверждены:

- порядок формирования государственного задания на оказание в 2010 году высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета;

- перечень федеральных медицинских учреждений, находящихся в ведении Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, Федерального медико-биологического агентства, учреждений, подведомственных Российской академии медицинских наук, участвующих в выполнении государственного задания на оказание в 2010 году высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета;

- государственное задание на оказание в 2010 году высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета для федеральных медицинских учреждений, находящихся в ведении Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, Федерального медико-биологического агентства, учреждений, подведомственных Российской академии медицинских наук;

- перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой по государственному заданию на оказание в 2010 году высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета;

- порядок направления граждан Российской Федерации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи.

Постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2010 года № 1187 «О финансовом обеспечении в 2011 году за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета государственного задания на оказание высокотехнологичной помощи гражданам Российской Федерации» утверждены Правила финансового обеспечения в 2011 году за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета государственного задания на оказание высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации.

Порядок формирования и утверждение государственного задания на оказание в 2011 году высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета утвержден приказом Минздравсоцразвития России от 31 декабря 2010 года № 1248н.

Приказом по Институту от 20 января 2010 года № 27а «Об организации выполнения ФГУ «Институт хирургии А. В. Вишневского» государственного задания на оказание высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации за счет средств федерального бюджета на 2010 год» создана комиссия по отбору больных на госпитализацию для оказания высокотехнологичной медицинской помощи, утвержден список ведущих специалистов, которые могут привлекаться председателем комиссии (или его заместителем) для участия в отборе больных на госпитализацию для оказания высокотехнологичной медицинской помощи с учетом профиля его деятельности, утверждено положение о работе комиссии по отбору больных на госпитализацию для оказания высокотехнологичной медицинской помощи.

Организация выполнения Институтом государственного задания на оказание высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации за счет средств федерального бюджета на 2010 год регламентирована приказом по Институту от 20 января 2010 года № 27а, на 2011 год - приказом по Институту от 12 января 2011 года № 5а.

Сбор и анализ отчетности по реализации государственного задания на оказание гражданам Российской Федерации высокотехнологичной медицинской помощи осуществляются по формам, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 16 апреля 2010 года № 242н «Об утверждении и порядке ведения форм статистического учета и отчетности по реализации государственного задания на оказание высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета».

2. Анализ полноты поступления, целевого и эффективного использования средств федерального бюджета и средств, полученных от приносящей доход деятельности, направленных на оказание специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи населению Российской Федерации

В ходе проверки установлено, что в бюджетной заявке Института бюджетные ассигнования на 2010 год составляют 796230,1 тыс. рублей, утвержденные лимиты бюджетных ассигнований - 527325,5 тыс. рублей, или 66,2 % от заявленной потребности. На 2011 год заявленные бюджетные ассигнования составляют 678211,7 тыс. рублей, утвержденные лимиты бюджетных обязательств - 359975,5 тыс. рублей, или 53,1 % от заявленной потребности.

Наиболее низкий уровень в 2010 году - 0,3 % - составляет удовлетворение потребности Института по РЗ 09 ПР 09 «Прикладные научные исследования в области здравоохранения, физической культуры и спорта», ЦСР 0819900 «Обеспечение деятельности подведомственных учреждений», ВР 001 «Выполнение функций бюджетными учреждениями», КОСГУ 310 «Увеличение стоимость основных средств».

В соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 25 января 2010 года № 24 за Институтом в 2010 году закреплены полномочия администратора доходов федерального бюджета по коду 05511303010010000130 - прочие доходы от оказания платных услуг получателями средств федерального бюджета и компенсации затрат федерального бюджета.

Объем доходов в 2010 году составляет 38955,0 тыс. рублей, в том числе от приносящей доход деятельности - 35600,2 тыс. рублей, из них от оказания платных медицинских услуг - 21692,3 тыс. рублей, по договорам добровольного медицинского страхования - 3584,8 тыс. рублей, прочие поступления - 10323,1 тыс. рублей.

В соответствии с представленным Институтом отчетом об исполнении бюджета главного распорядителя, распорядителя, получателя бюджетных средств, главного адми-

нистратора, администратора источников финансирования дефицита бюджета, главного администратора, администратора доходов бюджета (форма по ОКУД 0503127) на 1 января 2011 года утвержденные лимиты бюджетных обязательств составляют 869121,5 тыс. рублей, исполнение - 858391,1 тыс. рублей, или 98,8 % от утвержденных лимитов бюджетных обязательств. Неисполненные назначения составляют 10730,4 тыс. рублей, или 1,2 % от утвержденных лимитов бюджетных обязательств. Экономия средств в указанном объеме образовалась в связи с применением регрессивной шкалы при расчете единого социального налога, по результатам проведенных торгов, в связи с неполной оплатой договора по причине нарушения контрагентом договорных обязательств.

В общем объеме расходов Института доля расходов за счет средств федерального бюджета составляет в 2010 году 96,8 %, доля расходов за счет средств от приносящей доход деятельности - 3,2 процента. Объем средств, направленных на оказание специализированной медицинской помощи (ЦСР 4709900 «Обеспечение деятельности подведомственных учреждений»), в общем объеме расходов за счет средств федерального бюджета (исполненные лимиты бюджетных обязательств) составлял 43,4 %. Доля расходов на оказание высокотехнологичной медицинской помощи (ЦСР 4700200 «Высокотехнологичные виды медицинской помощи») в общем объеме расходов за счет средств федерального бюджета составляла 38,6 процента.

В течение 2010 года расходы осуществлялись неравномерно. Так, по ЦСР 4700200 «Высокотехнологичные виды медицинской помощи» в I квартале расходы составили 5,9 %, во II квартале - 26,7 %, в III квартале - 35,6 %, в IV квартале - 31,8 %, по ЦСР 4709900 «Обеспечение деятельности подведомственных учреждений» в I квартале расходы составили 11,8 %, во II квартале - 18,7 %, в III квартале - 21,4 %, в IV квартале - 49,1 процента

Фактов нецелевого и неэффективного расходования средств федерального бюджета в ходе проверки не установлено.

3. Анализ формирования и исполнения заявок на высокотехнологичную медицинскую помощь, выполнения государственного задания на оказание высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации, сроков ожидания высокотехнологичной медицинской помощи

В 2010 году государственное задание на оказание высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации (далее - ВМП) в Институте формировалось с учетом потребности в оказании ВМП и мощности медицинского учреждения, представленных в Минздравсоцразвития России письмом Института от 1 сентября 2009 года № 165/Д по форме № 2-МУ-3 «Заявка медицинского учреждения на оказание высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации по государственному заданию за счет ассигнований федерального бюджета» (далее - Заявка), утвержденной приказом Минздравсоцразвития России от 18 марта 2009 года № 119н.

Число пациентов, планируемых к оказанию ВМП в 2010 году, составляло 2500 человек, утверждено Минздравсоцразвития России - 2222 человек.

В течение 2010 года Минздравсоцразвития России производились корректировки объема оказания ВМП по профилям в сторону уменьшения:

- абдоминальная хирургия - на 23,9 %;
- комбустиология - на 6,5 %;
- онкология - на 34,3 %;
- сердечно-сосудистая хирургия - на 7,9 %;
- эндокринология - на 32,5 процента.

Кроме того, в Заявку Института включены профили ВМП: «абдоминальная хирургия/1 (робототехника)», «онкология/3 (робототехника)» и исключен профиль ВМП - «торакальная хирургия/1».

Выполнение государственного задания на оказание ВМП в 2010 году составило 2195 человек, в том числе 39 детей, или 98,8 % от планируемого числа пролеченных больных (2222 человека), что соответствует статистическим данным формы № 67-ФМУ-М.

В 2010 году государственное задание на оказание ВМП профинансировано в сумме 336538,8 тыс. рублей, кассовые расходы Института составили 331426,8 тыс. рублей, или 98,5 % от предусмотренных средств федерального бюджета на 2010 год в соответствии с государственным заданием на оказание ВМП.

В 2011 году Минздравсоцразвития утверждено 2035 пациентов, планируемых к оказанию ВМП. Плановый объем государственного задания по оказанию ВМП гражданам Российской Федерации за счет средств федерального бюджета в 2011 году уменьшился на 187 человек по сравнению с 2010 годом. Уменьшение объема по оказанию ВМП в 2011 году обусловлено невыполнением плана по оказанию ВМП гражданам Российской Федерации в 2010 году в связи с аномальными климатическими условиями.

Минздравсоцразвития России произведена корректировка объема оказания ВМП по профилям ВМП:

- в сторону увеличения: комбустиология - на 3,3 %, травматология и ортопедия - на 1,4 %, эндокринология - на 4 %;

- в сторону уменьшения: абдоминальная хирургия - на 23,5 %, абдоминальная хирургия/1 - на 40 %, онкология - на 5 %, онкология/3 - на 40 %, сердечно-сосудистая хирургия - на 20,4 %, торакальная хирургия - на 30,3 %, челюстно-лицевая хирургия - на 27,5 процента.

За истекший период 2011 года планируемый объем по оказанию ВМП гражданам Российской Федерации выполнен (пролечено больных) на 33,2 %, в том числе по профилям ВМП абдоминальная хирургия - на 29 %, абдоминальная хирургия/1 - на 40 %, комбустиология - на 34,4 %, онкология - на 31,6 %, онкология/3 (робототехника) - на 0 %, сердечно-сосудистая хирургия - на 37,5 %, торакальная хирургия - на 38,3 %, травматология и ортопедия - на 23,9 %, челюстно-лицевая хирургия - на 17,2 %, эндокринология - на 15,4 процента.

Финансовое обеспечение государственного задания на оказание ВМП гражданам Российской Федерации за счет средств федерального бюджета в 2011 году уменьшено на 37,7 % по сравнению с 2010 годом и составляет 209573,6 тыс. рублей.

Проверкой установлено, что в 2010 и 2011 годах в Институте ежегодно издавались приказы о создании постоянно действующей комиссии по отбору больных на госпитализацию для оказания ВМП, утверждалось положение о деятельности и функциях постоянно действующей комиссии по отбору больных для оказания ВМП.

Решения комиссии о наличии показаний на госпитализацию должны оформляться протоколом. В нарушение пунктов 27 и 29 приказа Минздравсоцразвития России от 30 декабря 2009 года № 1047н комиссией Института протоколы с решением об отсутствии показаний на госпитализацию не оформлялись.

Установить общее количество заседаний комиссии не представляется возможным, так как при проведении одного заседания на конкретную дату оформляется не единый протокол решения комиссии Института, а несколько протоколов в отношении каждого пациента, регистрируемых за одним номером.

В нарушение пункта 30 приказа Минздравсоцразвития России от 30 декабря 2009 года № 1047н форма протокола решения комиссии директором Института не утверждена.

В нарушение порядка направления граждан Российской Федерации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи, утвержденного приказом Минздравсоцразвития России от 30 декабря 2009 года № 1047н, на данную категорию пациентов оформлялась амбулаторная карта.

В 2010 году Институтом оформлено 2195 талонов на оказание ВМП, наибольшее количество оформлено из г. Москвы - 1127 талонов, или 51,3 %, и Московской облас-

ти - 394 талона, или 17,9 %, на остальные субъекты Российской Федерации - 674 талона, или 30,7 % от общего количества.

Вызов на госпитализацию пациентов по ВМП осуществляется приемным отделением Института.

Выборочная проверка показала, что в 2010 году сроки ожидания на госпитализацию по оказанию ВМП составляли от 13 до 84 дней.

В Институте проводится анализ данных по количеству и причинам отказов от госпитализации.

Причинами отказов в оказании ВМП в 2010 году являлись: отсутствие показаний к ВМП, наличие противопоказаний к оказанию ВМП, несоответствие заболевания профилю медицинского учреждения; уточнение диагноза после проведенных дополнительных обследований, неявка пациента, метод лечения не вошел в перечень методов лечения по оказанию ВМП.

Основной причиной отказа Институтом в оказании ВМП гражданам, имеющим талон на оказание ВМП, являлось отсутствие показаний для ВМП - 206 случаев, или 54,6 % от общего количества отказов (337 случаев).

Как показала проверка, в Институте:

- доля койко-дней по оказанию ВМП гражданам Российской Федерации составила 80,2 % в объеме койко-дней по специализированной медицинской помощи;
- доля выбывших больных по оказанию ВМП составила 66,1 % в объеме выбывших больных по специализированной медицинской помощи;
- доля финансового обеспечения ВМП гражданам Российской Федерации составила 47,5 % в объеме финансирования специализированной медицинской помощи.

Приказом Института от 12 января 2011 года № 5а определен ответственный по организации ежемесячного мониторинга, анализа показателей и результатов реализации государственного задания на оказание ВМП гражданам Российской Федерации, ведению учета больных и своевременному предоставлению в Минздравсоцразвития России отчетности по реализации государственного задания на оказание ВМП в лице ведущей отделением медицинской статистики.

4. Анализ материально-технического и кадрового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи

На балансе Института числится оборудование, которое применяется, в том числе, при оказании высокотехнологичной медицинской помощи, общей стоимостью 1804898,4 тыс. рублей, в том числе:

- приобретенное оборудование за счет средств федерального бюджета - на сумму 1659542,2 тыс. рублей (средний износ - 55 %);
- приобретенное оборудование за счет внебюджетной деятельности - на сумму 145356,2 тыс. рублей (средний износ - 58 процентов).

Институтом 17 сентября 2009 года представлена заявка в Минздравсоцразвития России:

- по РЗ 09 ПР 01 «Стационарная медицинская помощь», ЦСР 4709900 «Обеспечение деятельности подведомственных учреждений» и ЦСР 4700200 «Высокотехнологичные виды медицинского помощи», ВР 001, КОСГУ 310 (клиника) в потребности медицинского оборудования в количестве 14 единиц на сумму 105967,3 тыс. рублей;
- по РЗ 09 ПР 09 «Другие вопросы в области здравоохранения», ЦСР 0819900 «Прикладные научные исследования и разработки», ВР 001, КОСГУ 310 (наука) в потребности 25 единиц оборудования на сумму 6010,0 тыс. рублей.

Институтом, за счет средств, поступивших в 2010 году, по ЦСР 4709900 «Обеспечение деятельности подведомственных учреждений», ВР 001, КОСГУ 310 приобретено оборудование стоимостью свыше 500000 рублей за единицу на сумму 21012,7 тыс.

рублей, или 19,8 % от потребности; по ЦСР 4700200 «Высокотехнологичные виды медицинской помощи», ВР 001 приобретено медицинское оборудования на сумму 22973,4 тыс. рублей, или 21,7 % от потребности.

На приобретение оборудования для проведения прикладных научных исследований утверждены средства федерального бюджета в объеме 49,0 тыс. рублей, или 0,8 % от заявленной потребности.

Всего в 2010 году Институт получил медицинское оборудование:

- по РЗ 09 ПР 01 «Стационарная медицинская помощь», ЦСР 4709900 «Обеспечение деятельности подведомственных учреждений» и ЦСР 4700200 «Высокотехнологичные виды медицинской помощи», ВР 001, КОСГУ 310 (клиника) на сумму 45786,0 тыс. рублей, или 43,2 % от потребности (105967,3 тыс. рублей);

- по РЗ 09 ПР 09 «Другие вопросы в области здравоохранения», ЦСР 0819900 «Прикладные научные исследования и разработки», ВР 001, КОСГУ 310 (наука) на сумму 49,0 тыс. рублей, или 0,8 % от заявленной потребности (6010,0 тыс. рублей).

Анализ состояния медицинского оборудования показал, что наибольший процент износа оборудования приходится на: отдел перевязочных шовных и полимерных материалов хирургии - 94,12 %, на отделение физиотерапии и лечебной физкультуры - 93,75 %, 2-ое хирургическое отделение - 92,22 %, хирургическое торакальное отделение с группой - 91,67 %, 1-ое хирургическое отделение - 84,85 %, отделение сосудистой хирургии - 79,25 %, отделение ультразвуковой диагностики и лечения - 79,17 %, лабораторию электронной микроскопии - 71,43 процента.

Таким образом, из всего установленного медицинского оборудования в отделениях Института в количестве 2189 единиц, 100-процентный износ по состоянию на 1 января 2011 года имеют 1210 единиц оборудования, что составляет в целом по Институту 55,28 процента.

Приказом по Институту от 11 января 2010 года № 2 «Об утверждении единого штатного расписания и тарификационных списков на 2010 год» утверждено единое штатное расписание на 2010 год в количестве 1605 единиц и тарификационные списки с ежемесячным фондом оплаты труда в размере 17886157,8 рубля, в том числе:

- по клинике - 1141 единица с ежемесячным фондом оплаты труда 12229925,2 рубля;

- по науке - 464 единицы с ежемесячным фондом оплаты труда 5656232,6 рубля.

По состоянию на 1 января 2011 года укомплектованность работниками Института составила 62,4 %, из них: по клинике - 65,7 %, науке - 54,2 %; фактическое количество работников по Институту составило 900 человек при штатной численности 1605 человек. Текущая работникам Института в 2010 году составила 18 процентов.

Заработная плата руководителей отделений с высшим медицинским образованием Института (наука) в 2010 году составляла 47807,95 рубля, руководителей отделений с высшим медицинским образованием Института (клиника) - 45608,95 рубля, врачей - 32127,79 рубля, среднего медицинского персонала - 27457,92 рубля, младшего медицинского персонала - 15232,69 рубля.

5. Организация учета, отчетности и мониторинга оказания медицинской помощи населению Российской Федерации за 2010 год и истекший период 2011 года

Организация учета, отчетности и мониторинга оказания ВМП за 2010 год и истекший период 2011 года осуществлялась Институтом на основании пункта 5 приказа Минздравсоцразвития России от 31 декабря 2010 года № 1248н «О порядке формирования и утверждении государственного задания на оказание в 2011 году высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета», пункта 5 приказа Минздравсоцразвития России от 30 декабря 2009 года № 1047н «О порядке формирования и утверждении государственного задания

на оказание в 2010 году высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета».

Организация учета, отчетности и мониторинга оказания специализированной медицинской помощи населению Российской Федерации осуществлялась на основании приказа Минздравсоцразвития России от 16 апреля 2010 года № 243н «Об организации оказания специализированной медицинской помощи» и порядка, утвержденного вышеуказанным приказом.

В целях организации учета, отчетности и мониторинга оказания медицинской помощи в структуре Института создано отделение медицинской статистики, медицинско-го страхования, медицинского архива.

В Институте функционируют МИС «Медиалог» - медицинская информационная система, включающая персонифицированный учет оказанных медицинских услуг, ведение электронной истории болезни, учет медикаментов, учет движения медикаментов и расходных материалов и информационная система PACS - система цифрового получения, диагностики, архивирования и передачи медицинских изображений и данных и протоколирования медицинских диагностических исследований.

Согласно данным формы № 30 «Сведения об учреждении здравоохранения», общее число посещений в поликлиническом отделении составило 22513, в том числе: сельскими жителями - 894, взрослыми - 22249, детьми - 264.

Наибольшее количество посещений приходится на: хирургов - 10935, или 48,6 %; сердечно-сосудистых хирургов - 5349, или 23,8 %; терапевтов - 3423, или 15,2 %; акушеров-гинекологов - 1009, или 4,5 %; гастроэнтерологов, пульмонологов, отоларингологов - 1797, или 7,9 процента.

Из общего числа посещений посещения на платной основе (ДМС) составляют 345, или 1,5 процента.

Анализ деятельности стационара показал, что число фактически развернутых коек на конец отчетного периода составило 350, среднегодовых - 350. Поступило больных 3400 человек, из них детей старше 14 лет - 52 человека. Выписано больных 3332 человека, из них по бюджету - 3306 человек, или 99,2 %, в том числе: по ВМП - 2184 человека, или 65,5 %; по платным услугам, включая ДМС, - 100 человек, или 3 %; умерли - 74 человека, или 2,2 процента.

Необходимо отметить неэффективное использование коечного фонда Института, характеризующееся следующими показателями: среднее число дней занятости койки составляет 233,8 из 365 дней, оборот койки - 9,7 при средней длительности пребывания больного на койке 24,1 дня.

Анализ формы № 14 «Отчет о деятельности стационара» показал, что число операций, проведенных с применением ВМП, составило 62,1 % от общего количества проведенных операций, по СМП - 37,9 %. Количество операций, при которых наблюдались осложнения в стационаре, составило 188, из них 181, или 96,3 %, операция с применением ВМП. Умерли оперированные в стационаре 56 человек, из них 50 человек, или 89,3 %, - после операций с применением ВМП.

Всего оперировано больных 2735 человек, из них с применением высоких медицинских технологий - 2184 человека, или 79,9 %, из них дети до 17 лет - 45 человек, или 1,6 %. Дети до 17 лет, оперированные с применением высоких медицинских технологий, - 37 человек, или 82,2 % от общего количества оперированных детей. Проведено общих анестезий 3168. Умерших в результате общей анестезии нет.

Количество проведенных больными койко-дней составило 81848, из них по бюджету - 80156 койко-дней, или 97,9 %, из них по ВМП - 64282 койко-дня, или 78,5 %, по платным услугам, включая ДМС, - 1255 койко-дней, или 1,5 процента.

Выводы

1. Институт осуществляет деятельность на основании устава, утвержденного приказом Минздравсоцразвития России от 29 марта 2010 года № 192 «Об утверждении устава федерального государственного учреждения «Институт хирургии им. А. В. Вишневского» Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации» по согласованию с Минфином России от 16 февраля 2010 года № 12-04-05/514.

Институт является федеральным государственным бюджетным учреждением науки, финансовое обеспечение выполнения функций которого осуществляется за счет средств федерального бюджета на основе бюджетной сметы, а также иных, предусмотренных законодательством, источников.

2. Организационная структура Института не представляется оптимальной. Так, функции поликлинического и консультативного отделения являются дублирующими. Ряд положений о структурных подразделениях не пересматривались с 2007 года.

3. В бюджетной заявке Института бюджетные ассигнования на 2010 год составляют 796230,1 тыс. рублей, утвержденные лимиты бюджетных ассигнований - 527325,5 тыс. рублей, или 66,2 % от заявленной потребности. На 2011 год заявленные бюджетные ассигнования составляют 678211,7 тыс. рублей, утвержденные лимиты бюджетных обязательств - 359975,5 тыс. рублей, или 53,1 % от заявленной потребности.

Наиболее низкий уровень в 2010 году, 0,3 % от заявленной потребности, составляет удовлетворение потребности Института в финансовых средствах на прикладные научные исследования в области здравоохранения.

4. Объем доходов в 2010 году составляет 38955,0 тыс. рублей, в том числе от приносящей доход деятельности - 35600,2 тыс. рублей, из них от оказания платных медицинских услуг - 21692,3 тыс. рублей, по договорам добровольного медицинского страхования - 3584,8 тыс. рублей, прочие поступления - 10323,1 тыс. рублей.

5. В 2010 году утвержденные лимиты бюджетных обязательств доведены в объеме 869121,5 тыс. рублей, исполнение составляет 858391,1 тыс. рублей, или 98,8 % от утвержденных лимитов бюджетных обязательств. В общем объеме расходов Института доля расходов за счет средств федерального бюджета - 96,8 %, доля расходов за счет средств от приносящей доход деятельности - 3,2 процента.

6. В течение года расходы осуществлялись неравномерно. Так, по ЦСР 4700200 «Высокотехнологичные виды медицинской помощи» в I квартале расходы составили 5,9 %, во II квартале - 26,7 %, в III квартале - 35,6 %, в IV квартале - 31,8 %, по ЦСР 4709900 «Обеспечение деятельности подведомственных учреждений» в I квартале расходы составили 11,8 %, во II квартале - 18,7 %, в III квартале - 21,4 %, в IV квартале - 49,1 процента.

7. Выполнение государственного задания на оказание ВМП в 2010 году составило 2195 человек, или 98,8 % от планируемого числа пролеченных больных (2222 человека), в том числе 39 детей, что соответствует статистическим данным формы № 67-ФМУ-М.

В 2011 году Минздравсоцразвития России утверждено государственное задание на оказание ВМП 2035 пациентам, что на 187 человек меньше по сравнению с 2010 годом.

8. В 2010 году государственное задание на оказание ВМП профинансировано в сумме 336538,8 тыс. рублей, исполненные бюджетные назначения за 2010 год составили 331426,8 тыс. рублей, или 98,5 % от предусмотренных средств федерального бюджета на 2010 год.

Финансовое обеспечение государственного задания на оказание ВМП гражданам Российской Федерации за счет средств федерального бюджета в 2011 году сокращено на 37,7 % в связи с невыполнением государственного задания на оказание ВМП в 2010 году и составляет 209573,6 тыс. рублей.

9. В нарушение пунктов 27 и 29 приказа Минздравсоцразвития России от 30 декабря 2009 года № 1047н решения комиссии Института об отсутствии показания на госпитализацию протоколами не оформлялись, в связи с чем установить количество отказов в госпитализации на основании протоколов комиссии по отбору больных на госпитализацию для оказания ВМП не представляется возможным.

10. При проведении одного заседания на конкретную дату оформляется не единый протокол решения комиссии Института, а несколько протоколов в отношении каждого пациента, регистрируемых за одним номером, в связи с чем установить общее количество заседаний комиссии не представляется возможным.

11. В нарушение пункта 30 приказа Минздравсоцразвития России от 30 декабря 2009 года № 1047н форма протокола решения комиссии директором Института не утверждена.

12. В нарушение порядка направления граждан Российской Федерации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи, утвержденного приказом Минздравсоцразвития России от 30 декабря 2009 года № 1047н, на данную категорию пациентов оформлялись амбулаторные карты.

13. На балансе Института числится оборудование общей стоимостью 1804898,4 тыс. рублей. По состоянию на 1 января 2011 года 100-процентный износ имеют 1210 единиц оборудования, что составляет в целом по Институту 55,28 процента.

В 2010 году Институтом приобретено медицинское оборудование: по клинике на сумму 45786,0 тыс. рублей, или 43,2 % от потребности, по науке - на сумму 49,0 тыс. рублей, или 0,8 % от заявленной потребности.

14. По состоянию на 1 января 2011 года укомплектованность Института работниками составляет 62,4 %, из них: по клинике - 65,7 %, по науке - 54,2 %. Фактическое количество работников по Институту составляет 900 человек при штатной численности 1605 человек. Текущая численность работников Института в 2010 году составляет 18 процентов.

15. Анализ деятельности стационара показал неэффективное использование коечного фонда Института, характеризующееся следующими показателями: среднее число дней занятости койки составляет 233,8 из 365 дней, оборот койки - 9,7 при средней длительности пребывания больного на койке 24,1 дня, при наличии фактически развернутых 350 коек простой койки составляет 13,5 дня.

Предложения

1. Направить информационное письмо Счетной палаты Российской Федерации в федеральное государственное учреждение «Институт хирургии им. А. В. Вишневского» Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

2. Направить информационное письмо Счетной палаты Российской Федерации в Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

3. Направить отчет о результатах контрольного мероприятия в Совет Федерации Федерального Собрания Российской Федерации и Государственную Думу Федерального Собрания Российской Федерации.

**Аудитор Счетной палаты
Российской Федерации**

В. С. КАТРЕНКО