



**КОНТРОЛЬНО-СЧЕТНАЯ ПАЛАТА
ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ**

664027, Иркутск, ул. Ленина, 1

тел. 24-16-09,
факс 24-05-24,
ksp38@irksp.ru

Председателю
Законодательного Собрания
Иркутской области

"06" февраля 2018 г. № 01/15-01/132
На № _____ от "___" _____ 201__ г.

С.Ф. БРИЛКЕ

О направлении аналитической записки
от 05.02.2018 № 15/8-АЗ

Уважаемый Сергей Фатеевич!

В соответствии со статьей 7 Закона Иркутской области «О Контрольно-счетной палате Иркутской области» направляем Вам аналитическую записку от 05.02.2018 № 15/8-АЗ по результатам мониторинга реализации на территории Иркутской области приоритетного проекта в сфере здравоохранения «Обеспечение своевременности оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах Российской Федерации» за 2017 год.

Приложение: на 13 л. в 1 экз.

Председатель

И.П. Морохоева

Законодательное Собрание Иркутской области	
Вх. №	652
Дата	06.02.2018 г.
на	14 листах, индекс 01-33



КОНТРОЛЬНО-СЧЕТНАЯ ПАЛАТА ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ

Аналитическая записка № 15/8-АЗ

по результатам мониторинга реализации на территории Иркутской области приоритетного проекта в сфере здравоохранения «Обеспечение своевременности оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах Российской Федерации» за 2017 год

05 февраля 2018 года

г. Иркутск

*Рассмотрена
на коллегии КСП области 29.01.2018*

Настоящая экспертно-аналитическая записка подготовлена аудитором Контрольно-счетной палаты Иркутской области (далее – КСП области) Ризман О.М. в соответствии с Законом Иркутской области от 07.07.2011 № 55-ОЗ «О Контрольно-счетной палате Иркутской области» и в рамках полномочий, установленных для органов внешнего государственного финансового контроля Федеральным законом от 07.02.2011 № 6-ФЗ «Об общих принципах организации и деятельности контрольно-счетных органов субъектов Российской Федерации и муниципальных образований».

В План деятельности КСП области на 2017 год экспертно-аналитическое мероприятие о проведении мониторинга хода реализации на территории Иркутской области приоритетных проектов включено на основании решения Коллегии Счетной палаты РФ от 20.12.2016.

При составлении экспертно-аналитической записки за 2017 год использованы результаты ежеквартального мониторинга хода реализации на территории Иркутской области приоритетного проекта «Обеспечение своевременности оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах Российской Федерации» (далее - Приоритетный проект), осуществляемого КСП области. В рамках мониторинга исследованы материалы министерства здравоохранения Иркутской области (далее – Минздрав области), направленные в адрес КСП области за период январь - декабрь 2017 года.

1. Краткая характеристика Приоритетного проекта

Паспорт приоритетного проекта «Обеспечение своевременности оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах Российской Федерации» утвержден президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и приоритетным проектам (протокол от 25.10.2016 № 9).

Целью проекта является обеспечение своевременности оказания экстренной медицинской помощи с использованием санитарной авиации гражданам, проживающим в труднодоступных районах Российской Федерации.

Согласно данному паспорту, в течение 2017 - 2019 годов с использованием финансовой поддержки федерального бюджета в 34 субъектах Российской Федерации будут реализованы региональные программы развития оказания медицинской помощи в

экстренной форме с использованием санитарной авиации, в рамках которых будут построены 34 вертолетные площадки при медицинских организациях, медицинская эвакуация пациентов будет осуществляться с использованием новых медицинских вертолетов отечественного производства. Также будет отработана четкая маршрутизация пациентов, госпитализируемых по экстренным показаниям в течение первых суток при жизнеугрожающих состояниях.

Паспортом предусмотрены этапы реализации проекта, включая утверждение региональных программ развития оказания медицинской помощи в экстренной форме с использованием санитарной авиации до 30.12.2016, одной из задач которых является создание региональной системы оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах. В результате планируется увеличить долю лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток и снизить показатель смертности населения, в том числе трудоспособного населения.

Расходы на реализацию Приоритетного проекта включены 31.03.2017 в подпрограмму «Развитие скорой медицинской помощи» государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 15.04.2014 № 294 (ред. от 12.08.2017), отражены по основному мероприятию «Приоритетный проект «Обеспечение своевременности оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах Российской Федерации».

2. Выполнение в 2017 году контрольных точек, установленных паспортом Приоритетного проекта

Иркутская область включена в число 34 регионов, участвующих в реализации Приоритетного проекта. В целях реализации Приоритетного проекта распоряжением Правительства РФ от 28.01.2017 № 126-р субъектам РФ на 2017 год предоставлены субсидии из федерального бюджета на закупку авиационной услуги органами государственной власти для оказания медицинской помощи с применением авиации, в том числе бюджету Иркутской области в объеме 79 492,4 тыс. рублей.

Выполнение Иркутской областью этапов и контрольных точек, установленных паспортом Приоритетного проекта, по состоянию на 31.12.2017 приведено в таблице ниже.

Наименование контрольной точки	Срок		Завершение этапа (реквизиты документа, подтверждающего выполнение контрольной точки)
	план	факт	
1. Утверждение региональных программ развития оказания медицинской помощи в экстренной форме с использованием санитарной авиации	30.12.2016	15.06.2017	Постановление Правительство Иркутской области от 15.06.2017 №399-пп «О внесении изменений в государственную программу Иркутской области «Развитие здравоохранения» (выделение в отдельную Подпрограмму)
2. Заключение соглашения с субъектом Российской Федерации	01.05.2017	20.02.2017	Соглашение от 20.02.2017 № 056-08-286 между Министерством здравоохранения РФ и Правительством Иркутской области о предоставлении субсидии бюджету Иркутской области из федерального бюджета на закупку авиационной услуги для оказания медицинской помощи с применением авиации
3. Перечисление субсидий в субъекты РФ	15.05.2017	28.02.2017	Уведомление по расчетам между бюджетами от 10.02.2017 № 430, расходное расписание от 28.02.2017 № 056/00056/447 на сумму 79 492,4 тыс. рублей
4. Завершение строительства/реконструкции в рамках государственного частного партнерства вертолетной площадки при медицинской организации	30.11.2017	22.08.2017	Аэронавигационный паспорт посадочной площадки Казачинско-Ленской районной больницы (рег. № СПЗ-558 от 22.08.2017)

При анализе выполнения контрольных точек, установленных паспортом Приоритетного проекта, **выявлено нарушение планового срока** по утверждению региональной программы развития оказания медицинской помощи в экстренной форме с использованием санитарной авиации (следовало до 30.12.2016, исполнено 15.06.2017).

Нарушение срока обусловлено тем, что первоначально 14.02.2017 расходы на реализацию Приоритетного проекта были включены в подпрограмму «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» государственной программы Иркутской области «Развитие здравоохранения», утвержденную постановлением Правительства Иркутской области от 24.10.2013 № 457-пп (далее – Госпрограмма), и предусмотрены по мероприятию «Оказание скорой специализированной медицинской помощи (медицинская эвакуация)». Между тем, в задачи данной подпрограммы не входило создание региональной системы оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах.

Контрольно-счетной палатой Иркутской области при экспертизе внесения изменений в Госпрограмму (заключение от 13.02.2017 № 01/01-э) и областной бюджет на 2017 год (заключение от 10.03.2017 № 01/06-э) были высказаны в этой части замечания и даны рекомендации о принятии отдельной региональной программы (подпрограммы в составе Госпрограммы).

Новая подпрограмма «Развитие оказания скорой специализированной медицинской помощи в экстренной форме гражданам, проживающим в труднодоступных районах Иркутской области, с применением воздушных судов» на 2017-2019 годы (далее - Подпрограмма) разработана Минздравом области и включена в Госпрограмму постановлением Правительства Иркутской области от 15.06.2017 № 399-пп. Ресурсное обеспечение Подпрограммы на 2017 год предусмотрено в объеме 114 256,7 тыс. рублей, из них 112 756,7 тыс. рублей – предусмотрены в областном бюджете, 1 500 тыс. рублей – иные источники. Из средств, предусмотренных в областном бюджете, средства федерального бюджета составляют 79 492,4 тыс. рублей, средства областного бюджета – 33 264,3 тыс. рублей. Ответственным исполнителем Подпрограммы определен Минздрав области.

По остальным контрольным точкам срок не нарушен.

Между Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее – Минздрав России) и Правительством Иркутской области заключено Соглашение от 20.02.2017 № 056-08-286 о предоставлении субсидии бюджету Иркутской области из федерального бюджета на закупку авиационной услуги для оказания медицинской помощи с применением авиации (далее - Соглашение с Минздравом России). Согласно указанному соглашению, общий объем бюджетных ассигнований на финансовое обеспечение расходных обязательств, в целях софинансирования которых предоставлена субсидия, составил в 2017 году 88 728,8 тыс. рублей, в том числе размер субсидии из федерального бюджета составил 79 492,4 тыс. рублей, или 89,59 % от общего объема бюджетных ассигнований.

Таким образом, при плановом сроке 01.05.2017 Соглашение с Минздравом России о предоставлении субсидии бюджету Иркутской области заключено 20.02.2017. Средства субсидии из федерального бюджета при плановом сроке 15.05.2017 поступили в Иркутскую область 28.02.2017. Реконструкция вертолетной площадки при медицинской организации завершена 22.08.2017 при плановом сроке 30.11.2017.

Методическими рекомендациями, утвержденными Коллегией Счетной палаты Российской Федерации (протокол от 24 марта 2017 г. № 15К (1160), разработанными в

целях осуществления мониторинга и контроля разработки и реализации приоритетных проектов, предусмотрено также проведение анализа выполнения контрольных точек, установленных в программах субъектов РФ, принятых в соответствии с приоритетными проектами.

В Подпрограмме «Развитие оказания скорой специализированной медицинской помощи в экстренной форме гражданам, проживающим в труднодоступных районах Иркутской области, с применением воздушных судов» контрольные точки и этапы ее реализации не установлены.

КСП области было рекомендовано рассмотреть вопрос о внесении изменений в Постановление Правительства Иркутской области от 26.07.2013 № 282-пп (ред. от 18.09.2017) «Об утверждении Положения о порядке принятия решений о разработке государственных программ Иркутской области и их формирования и реализации» в части включения отдельного раздела, содержащего контрольные точки, в паспорт государственной программы (или подпрограммы), разрабатываемой с целью участия в реализации приоритетных проектов РФ.

3. Финансовое обеспечение Приоритетного проекта в 2017 году

Правительством Иркутской области в Минздрав России (по электронной почте) направлена заявка от 12.01.2017 на предоставление субсидии из федерального бюджета бюджету Иркутской области в целях софинансирования закупки авиационной услуги при оказании скорой специализированной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах, на общую сумму 88 728,8 тыс. рублей.

Расчет и обоснование размера субсидии указаны в заявке и приведены ниже.

Статья расходов	Стоимость 1 часа, рублей	Количество часов на расчетный период, час	Итоговая стоимость на расчетный период, рублей
1.Дежурство воздушного судна (22,6 ч.) в целях обеспечения вызова специализированной бригады скорой медицинской помощи (авиамедицинской)	11 445,93	4 070	46 584 935,1
2.Летные часы	168 575,61	250	42 143 902,5
Всего			88 728 837,6

Стоимость 1 летного часа (168 575,61 рублей) определена на основании плановой калькуляции стоимости эксплуатации вертолета АО «Авиакомпания «Ангара».

Согласно сравнительному анализу стоимости летного часа субъектов Российской Федерации, проведенному Счетной палатой Российской Федерации в рамках контрольного мероприятия «Проверка реализации в 2017 году приоритетного проекта «Обеспечение своевременного оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных регионах Российской Федерации», стоимость летного часа в Республике Бурятия составила 198,4 тыс. рублей, Республике Хакасия – 110,3 тыс. рублей, Забайкальском крае – 106,9 тыс. рублей, Красноярском крае – 152,8 тыс. рублей, Магаданской области – 150 тыс. рублей, Омской области - 159,9 тыс. рублей, Томской области - 159,9 тыс. рублей. Как было установлено в ходе проверки Счетной палаты РФ, основные причины таких различий - это ограниченное количество перевозчиков на рынке услуг, а также различия в методиках, используемых ими при обосновании затрат на выполнение авиационных работ. В данной связи было предложено Правительству РФ разработать отдельные правила определения начальной цены контракта на закупку летного часа и часа дежурства вертолета.

В соответствии с заключенным с Минздравом России Соглашением от 20.02.2017, из заявленной потребности в объеме 88 728,8 тыс. рублей субсидия выделена в объеме

79 492,4 тыс. рублей. Общий объем ассигнований на закупку авиационной услуги для оказания медицинской помощи с применением авиации предусмотрен данным соглашением в объеме 88 728,9 тыс. рублей (с учетом средств областного бюджета в объеме 9 236,5 тыс. рублей).

Постановлением Правительства РФ от 24.01.2017 № 60 «Об утверждении Правил предоставления субсидий на закупку авиационной услуги органами государственной власти субъектов Российской Федерации для оказания медицинской помощи с применением авиации» установлены критерии отбора субъектов РФ для предоставления субсидий и условия их предоставления.

Согласно данному постановлению Правительства РФ и Соглашению с Минздравом России, под авиационной услугой понимается выполнение в целях оказания скорой специализированной медицинской помощи полетов гражданского воздушного судна (вертолета), произведенного на территории РФ не ранее 1 января 2014 года, оснащенного медицинским модулем.

Новый вертолет, произведенный на территории РФ не ранее 1 января 2014 года, оснащенный медицинским модулем поступил в Иркутскую область в августе 2017 года (по лизингу). Таким образом, средства в объеме 88 728,9 тыс. рублей предусмотрены на закупку авиационной услуги для оказания медицинской помощи с применением данного вертолета.

Постановлением Правительства РФ от 31.03.2017 № 394 данные правила признаны утратившими силу. Этим же постановлением Правила предоставления субсидии из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на закупку авиационной услуги органами государственной власти субъектов Российской Федерации для оказания медицинской помощи с применением авиации (далее – Правила предоставления субсидии на закупку авиационной услуги) включены в качестве отдельного приложения в государственную программу Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденную постановлением Правительства РФ от 15.04.2014 № 294.

Постановлением Правительства РФ от 07.05.2017 № 539 в указанные правила внесены изменения, согласно которым под авиационной услугой наряду с выполнением полетов понимается также обеспечение поддержания готовности к их выполнению (дежурство). Кроме того, расширены требования к воздушным судам для оказания авиационной услуги (до 30.06.2018 включительно воздушные суда должны быть оборудованы медицинским модулем **и (или) медицинским оборудованием**, позволяющим осуществлять оказание скорой специализированной медицинской помощи авиамедицинской бригадой). С 1 января 2018 года вступили в силу Правила предоставления субсидии на закупку авиационной услуги, утвержденные постановлением Правительства РФ от 26.12.2017 № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» (приложение 5 к программе).

Правилами предоставления субсидий установлено 5 критериев отбора регионов. Один из них - отнесение регионов к труднодоступным по наличию хотя бы двух из трех установленных признаков (плотность населения менее 17 человек на кв. километр; наличие районов, в которых отсутствует круглогодичное сообщение населенных пунктов с районным центром в связи с отсутствием автомобильных дорог с твердым покрытием и (или) железнодорожного сообщения; принятие в регионе мер государственной поддержки по обеспечению для сельского населения транспортного сообщения с организациями здравоохранения).

Региональной Госпрограммой в подпрограмме «Развитие оказания скорой специализированной медицинской помощи в экстренной форме гражданам, проживающим

в труднодоступных районах Иркутской области, с применением воздушных судов» установлено, что районами, труднодоступными для оказания медицинской помощи, являются населенные пункты, в которых невозможно обеспечить своевременное оказание медицинской помощи пациенту в соответствии с порядками оказания и стандартами медицинской помощи ввиду:

- удаленности места нахождения пациента на расстояние, не позволяющее доставить его в медицинскую организацию, в возможно короткий срок;
- невозможности обеспечения санитарной эвакуации пациента в медицинскую организацию в возможно короткий срок иными видами транспорта, кроме авиационного.

Следует отметить, что расходы на оказание скорой специализированной медицинской помощи (медицинская эвакуация) предусмотрены также по подпрограмме «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» по основному мероприятию «Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» в рамках мероприятия «Оказание скорой специализированной медицинской помощи (медицинская эвакуация)» с объемом финансирования на 2016 год – 129 622,7 тыс. рублей, на 2017 год – 110 046,5 тыс. рублей.

В разделе 2.2 данной подпрограммы предусмотрено, что географической особенностью Иркутской области является наличие отдаленных и **труднодоступных территорий** (Бодайбинский, Мамско-Чуйский, Катангский, Братский, Киренский, Нижнеудинский (Тофалария), Качугский районы), в которых имеются населенные пункты, недоступные для наземных видов транспорта. Для оказания скорой специализированной медицинской помощи (медицинская эвакуация) применяется следующая санитарно-авиационная техника: вертолеты Ми-8; самолеты Ан-24, Ан-26. Места базирования вертолетов Ми-8: г. Иркутск, г. Нижнеудинск, г. Братск, г. Киренск; самолеты Ан-24, Ан-26 базируются в г. Иркутске. При невозможности эвакуации автомобилем используется санитарно-авиационная техника: вертолет Ми-8, самолеты Ан-24 и Ан-26.

Таким образом, в Госпрограмме четко не определены критерии отнесения к труднодоступным районам Иркутской области, что **создает риски нецелевого использования** бюджетных средств, выделенных на оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах.

Согласно Подпрограмме, на основное мероприятие «Обеспечение оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах в том числе с использованием нового воздушного судна, оснащенного медицинским модулем» предусмотрено 112 756,7 тыс. рублей. Из них на мероприятие «Закупка авиационной услуги для оказания медицинской помощи (скорой специализированной медицинской помощи) с применением авиации гражданам, проживающим в труднодоступных районах Иркутской области» предусмотрено 107 970,7 тыс. рублей (в том числе средства федерального бюджета - 79 492,4 тыс. рублей, средства областного бюджета – 28 478,3 тыс. рублей).

Остальная часть средств Подпрограммы в сумме 4 786 тыс. рублей предусмотрена на мероприятие «Обеспечение санитарно-авиационной эвакуации населения из труднодоступных районов Иркутской области для своевременного оказания медицинской помощи».

Таким образом, на финансовое обеспечение Подпрограммы, принятой в целях реализации Приоритетного проекта, предусмотрено на **24 027,8 тыс. рублей больше**, чем определено Соглашением с Минздравом России. Следует отметить, что п. 2.2.1 данного

Соглашения, предусмотрена возможность увеличения общего объема бюджетных ассигнований за счет средств бюджета субъекта РФ.

Законом Иркутской области от 21.12.2016 № 121-ОЗ «Об областном бюджете на 2017 год и плановый период 2018 и 2019 годов» (в ред. от 05.07.2017 и последующих редакциях) бюджетные ассигнования на реализацию Подпрограммы (КЦСР 52E0000000) предусмотрены в объеме 112 756,7 тыс. рублей, в том числе на мероприятие «Закупка авиационной услуги органами власти субъектов Российской Федерации для оказания медицинской помощи с применением авиации» (КЦСР 52 E01R5540) - 88 728,9 тыс. рублей.

Главным распорядителем указанных бюджетных средств по Подпрограмме в объеме 112 756,7 тыс. рублей определен Минздрав области. Бюджетные ассигнования и лимиты бюджетных обязательств на реализацию мероприятий Подпрограммы доведены министерством финансов Иркутской области до Минздрава области в объеме, соответствующем закону о бюджете.

Расходы на Подпрограмму, предусмотренные Госпрограммой и законом о бюджете, приведены в таблице ниже.

тыс. рублей					
Госпрограмма	Источник	Сумма	Закон о бюджете	КЦСР	Сумма
Подпрограмма	Всего	112 756,7	Подпрограмма	52E0000000	112 756,7
	ОБ	33 264,3			
	ФБ	79 492,4			
Основное мероприятие «Обеспечение оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах в том числе с использованием нового воздушного судна, оснащенного медицинским модулем»	Всего	112 756,7	Основное мероприятие «Обеспечение оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах в том числе с использованием нового воздушного судна, оснащенного медицинским модулем»	52E0100000	112 756,7
	ОБ	33 264,3			
	ФБ	79 492,4			
«Закупка авиационной услуги для оказания медицинской помощи (скорой специализированной медицинской помощи) с применением авиации гражданам, проживающим в труднодоступных районах Иркутской области»	Всего	107 970,7			107 970,7
	ОБ	28 478,3	Реализация направлений расходов основного мероприятия и (или) ведомственной целевой программы, подпрограммы государственной программы Иркутской области, а также непрограммным направлениям расходов государственных органов Иркутской области	52E0129999	19 241,8
			Закупка авиационной услуги органами власти субъектов Российской Федерации для оказания медицинской помощи с применением авиации	52E01R5540	9 236,5
	ФБ	79 492,4	Закупка авиационной услуги органами власти субъектов Российской Федерации для оказания медицинской помощи с применением авиации	52E01R5540	79 492,4
«Обеспечение санитарно-авиационной эвакуации населения из труднодоступных районов Иркутской области для своевременного оказания медицинской помощи»	ОБ	4 786,0	Реализация направлений расходов основного мероприятия и (или) ведомственной целевой программы, подпрограммы государственной программы Иркутской области, а также непрограммным направлениям расходов государственных органов Иркутской области	52E0129999	4 786,0

Отражение по целевой статье (КЦСР 52E01R5540) «Закупка авиационной услуги органами государственной власти субъектов Российской Федерации для оказания

медицинской помощи с применением авиации» расходов в объеме 88 728,8 тыс. рублей не соответствует Госпрограмме, согласно которой на эти цели предусмотрено 112 756,7 тыс. рублей. В областном бюджете часть расходов на закупку авиационной услуги для оказания медицинской помощи с применением авиации в объеме 24 027,8 тыс. рублей отражена по универсальной целевой статье (КЦСР 52Е0129999) «Реализация направлений расходов основного мероприятия и (или) ведомственной целевой программы, подпрограммы государственной программы Иркутской области, а также непрограммным направлениям расходов государственных органов Иркутской области».

Отражение указанных расходов по универсальной целевой статье предусмотрено **вопреки** нормам приказа министерства финансов Иркутской области от 11.11.2016 № 95н-мпр «Об утверждении порядка применения бюджетной классификации Российской Федерации в части, относящейся к областному бюджету, бюджету Территориального фонда обязательного медицинского страхования граждан Иркутской области», согласно которым по направлению «29999» отражаются расходы, для отражения которых не предусмотрены обособленные направления расходов. Указанным приказом министерства финансов области № 95н-мпр предусмотрено обособленное направление расходов «R5540» для отражения расходов на закупку авиационной услуги органами государственной власти субъектов Российской Федерации для оказания медицинской помощи с применением авиации.

4. Анализ реализации Приоритетного проекта на территории Иркутской области за 2017 год

Подпрограммой определены следующие задачи:

- создание региональной системы оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах, в том числе с использованием воздушного судна (вертолета), произведенного на территории РФ не ранее 1 января 2014 года, оснащенного медицинским модулем;
- строительство, реконструкция вертолетных площадок при медицинских организациях.

Указанные задачи предлагается решать путем реализации двух основных мероприятий.

В рамках основного мероприятия «Обеспечение оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах, в том числе с использованием нового воздушного судна, оснащенного медицинским модулем» с объемом финансирования 112 756,7 тыс. рублей на 2017 год предусмотрена закупка авиационной услуги для оказания медицинской помощи с применением авиации, в том числе за счет субсидии из федерального бюджета.

Бюджетные ассигнования, предусмотренные в областном бюджете на реализацию Подпрограммы, на основании двух соглашений, заключенных Минздравом области с ГБУЗ «Иркутский областной центр медицины катастроф» (далее – Центр медицины катастроф) от 18.07.2017 № 54-57-09-454/7 (88 728,9 тыс. рублей) и от 10.01.2017 № 54-57-09–30/7 (24 027,8 тыс. рублей), предоставлены Центру медицины катастроф в форме субсидии на выполнение государственного задания.

Согласно уставу Центра медицины катастроф, согласованному распоряжением министра имущественных отношений Иркутской области от 05.10.2011 №551/и и утвержденному распоряжением Минздрава области от 14.12.2014 № 1684-мр, он создан с целью оказания специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи населению по заявкам учреждений здравоохранения, организации управления

службой медицины катастроф Иркутской области на территориальном уровне.

Центром медицины катастроф по результатам электронных аукционов с АО «Авиакомпания «Ангара» заключены 2 контракта на общую сумму 88 728,9 тыс. рублей, в том числе:

- контракт от 23.09.2017 № 3598-ЭА/17 на выполнение полетов воздушным судном (вертолетом) в целях оказания скорой специализированной медицинской помощи, а также поддержку постоянной готовности к их выполнению (дежурство) на сумму 60 537,6 тыс. рублей;

- контракт от 19.07.2017 № 2785-ЭА/17 на оказание услуг по выполнению санитарных полетов для оказания санитарно-авиационной эвакуации с использованием вертолета по заявке заказчика на сумму 28 191,3 тыс. рублей; дополнительным соглашением от 14.12.2017 № 1 цена указанного контракта увеличена на 2 818,3 тыс. рублей (на 10%), и составила 31 009,6 тыс. рублей.

Фактическое исполнение контрактов составило 2 532,2 часа дежурства на общую сумму 28 983,4 тыс. рублей, 153,65 летных часа воздушного судна (Ми – 8Т) на общую сумму 19 711,3 тыс. рублей, 250,17 летных часа воздушного судна (Ми – 8 АМТ) на общую сумму 42 172,3 тыс. рублей.

Согласно данным Центра медицины катастроф, в рамках реализации Приоритетного проекта по 174 вызовам произведен 101 вылет, количество летных часов составило 403,83 часа, из них вертолетом Ми – 8 АМТ, оборудованным медицинским модулем - 64 вылета продолжительностью 250,17 летных часов; вертолетом Ми – 8Т с медицинским оборудованием - 37 вылетов продолжительностью 153,65 летных часов. Из 174 вызовов в первые сутки госпитализировано 172 пациента, таким образом, процент госпитализации в первые сутки составил 98,8%.

Средства субсидии, предоставленные Центру медицины катастроф по соглашению от 18.07.2017 № 54-57-09-454/7 в объеме 88 728,9 тыс. рублей, освоены на 99,6 %, остаток неиспользованных средств составил 379,5 тыс. рублей.

В рамках основного мероприятия «Строительство, реконструкция вертолетных площадок при медицинских организациях» на 2017 год предусмотрено выполнение одного мероприятия «Проведение мероприятий по подготовке к реконструкции и эксплуатации вертолетных площадок при медицинских организациях на условиях государственно-частного партнерства» с ресурсным обеспечением за счет иных источников в размере 1 500 тыс. рублей.

Согласно данным Минздрава области, в 2017 году по данному мероприятию выполнены работы по реконструкции вертолетной площадки Казачинско-Ленской районной больницы, что подтверждено актом оценки выполненных работ от 11.09.2017, составленным комиссией Минздрава области.

Согласно данному акту, Казачинско-Ленским филиалом АО «Дорожная служба Иркутской области» за счет собственных средств в сумме 891 тыс. рублей произведены работы по уширению вертолетной площадки, ОГБУЗ «Казачинско-Ленская районная больница» за счет собственных средств в сумме 157,1 тыс. рублей выполнены обследования посадочной площадки, препятствий в районе посадочной площадки, нанесение дневной маркировки, оценки времени доезда до приемного отделения стационара больницы. Общая сумма расходов по реконструкции вертолетной площадки составила 1 048,1 тыс. рублей. Аэронавигационный паспорт посадочной площадки ОГБУЗ «Казачинско-Ленская районная больница» зарегистрирован в Западно-Сибирском МГУ ВТ Росавиации 22.08.2017. Согласно данному паспорту, собственником посадочной площадки является ОГБУЗ «Казачинско-Ленская районная больница», площадка расположена в 1,4

км от п. Магистральный, используется для выполнения работ с целью оказания медицинской помощи, предназначена для посадки вертолета, имеет асфальтовое покрытие, диаметр площадки 22 метра.

Согласно аэронавигационному паспорту данная площадка огнями приближения и огнями посадочной площадки не оборудована. Следовательно, прием воздушных судов возможен только в дневное время. Для оснащения вертолетной площадки светосигнальным оборудованием **ориентировочно требуется около 700 тыс. рублей.**

При осуществлении мониторинга КСП области установлено, что по данным бухгалтерского учета ОГБУЗ «Казачинско-Ленская районная больница», такой объект, как вертолетная площадка, у учреждения не значится (на балансе и забалансовых счетах отсутствует). Таким образом, в рамках программного мероприятия проведена реконструкция несуществующего объекта. По существу, производилось строительство вертолетной площадки Казачинско-Ленской районной больницы без оформления в установленном порядке документов, необходимых для осуществления строительства. Отчеты и информация Минздрава области по реализации приоритетного проекта, содержащие данные о завершении в 2017 году реконструкции вертолетной площадки при Казачинско-Ленской районной больнице, в этой части недостоверны.

Аэронавигационный паспорт посадочной площадки ОГБУЗ «Казачинско-Ленская районная больница» зарегистрирован в Западно-Сибирском МТУ ВТ Росавиации 22.08.2017. Согласно данному паспорту, собственником посадочной площадки является ОГБУЗ «Казачинско-Ленская районная больница». По истечении пяти месяцев (данные по состоянию на 01.02.2018) указанный объект к бухгалтерскому учету больницей не принят, на баланс не поставлен, право оперативного управления не зарегистрировано.

Как указано выше, общая сумма расходов по реконструкции вертолетной площадки составила 1 048,1 тыс. рублей, в том числе 891 тыс. рублей - расходы Казачинско-Ленского филиала АО «Дорожная служба Иркутской области», 157,1 тыс. рублей – расходы ОГБУЗ «Казачинско-Ленская районная больница».

Приоритетным проектом, а также Госпрограммой строительство (реконструкция) вертолетной площадки предусмотрено на условиях государственно-частного партнерства. Между тем, соглашение о государственно-частном партнерстве не заключалось. Какие-либо договоры сторон по проведению работ по строительству (реконструкции) данного объекта также отсутствуют. Таким образом, выполнение сторонней организацией (Казачинско-Ленским филиалом АО «Дорожная служба Иркутской области») работ на земельном участке ОГБУЗ «Казачинско-Ленская районная больница» осуществлялось без правовых оснований. Требование Госпрограммы и приоритетного проекта о строительстве вертолетных площадок на условиях государственно-частного партнерства не соблюдено.

В экспертно-аналитической записке, подготовленной КСП области по итогам реализации приоритетного проекта за 9 месяцев 2017 года, обращено внимание на то, что вертолетная площадка светосигнальным оборудованием не оборудована, для оснащения таким оборудованием ориентировочно требуется около 700 тыс. рублей. При условии привлечения средств в запланированном объеме 1 500 тыс. рублей (фактически направлено 1 048,1 тыс. рублей, из них средства инвестора - 891 тыс. рублей), имелась возможность обустройства площадки светосигнальным оборудованием.

КСП области обращает внимание, что в Госпрограмме «Развитие здравоохранения» на 2018 и последующие годы строительство (реконструкция) вертолетных площадок не предусмотрено.

5. Анализ контроля реализации Приоритетного проекта и достижения целевых показателей за 2017 год

Распоряжением Минздрава области от 30.03.2017 № 771-мр назначены ответственные за обеспечение реализации Приоритетного проекта, в том числе:

- за реализацию проекта на территории Иркутской области и взаимодействие с министерством здравоохранения РФ по вопросам его реализации, за финансовое обеспечение, за обеспечение внесения изменений и /или дополнений в Госпрограмму, за организацию и контроль мероприятий по строительству/реконструкции вертолетной площадки – должностные лица Минздрава области;

- за выполнение объемов летных часов, ведение мониторинга и форм статистической отчетности, предусмотренных в рамках Приоритетного проекта - директор ГБУЗ «Иркутский областной центр медицины катастроф».

Соглашением с Минздравом России установлено ежеквартальное (не позднее 10 числа месяца следующего за отчетным кварталом) предоставление в Минздрав России отчетов о расходах и достижении значений показателей результативности по установленной форме. Согласно отчету о расходах Минздрава области по состоянию на 01.01.2018 использовано средств в объеме 88 728,8 тыс. рублей, или 100 % средств, предусмотренных соглашением (перечислена субсидия Центру медицины катастроф в объеме 88 728,8 тыс. рублей).

Паспортом Приоритетного проекта установлен целевой показатель «Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток» с плановым значением на 2017 год – 71%. Соглашением с Минздравом России для Иркутской области на 2017 год установлено плановое значение показателя результативности исполнения мероприятия «Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток» в размере 79,9%.

Согласно отчету Минздрава области о достижении значения данного показателя результативности по состоянию на 01.01.2018, фактическое значение данного показателя составило 79,9%. Фактическое значение определено исходя из предварительного расчета, подготовленного начальником управления организации медицинской помощи Минздрава области и согласованного заместителем министра здравоохранения Иркутской области. Расчет произведен на основании следующих показателей: количество пациентов 14 212 человек, из них поступило с инфарктом миокарда в стационар в первые сутки от начала заболевания - 3 932 человек, поступило пациентов с острым цереброваскулярным и болезнями в стационар в первые сутки от начала заболевания - 7 417 человек; значение целевого показателя «Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток» - 79,9%.

Для оценки ожидаемых результатов реализации Подпрограммы на 2017 год установлено три целевых показателя: «Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течении первых суток» - 79,9 %; «Смертность населения в трудоспособном возрасте от болезней системы кровообращения» - 223,5 случаев на 100 тыс. населения; «Смертность населения в трудоспособном возрасте от дорожно-транспортных травм» - 17,3 случаев на 100 тыс. населения.

Следует отметить, что показатель «Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток» рассчитывается исходя из количества пациентов, госпитализированных, в том числе и автотранспортом скорой медицинской помощи, что не позволяет оценить достижение цели Подпрограммы по повышению доступности оказания скорой экстренной помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах Иркутской области, с применением воздушных судов. Кроме того, при расчете

данного показателя использованы сведения о проценте госпитализаций по экстренным показаниям лишь по двум заболеваниям (с инфарктами и инсультами), что не отвечает требованиям точности, однозначности и достоверности. Данный целевой показатель не является статистическим и формируется Минздравом области, методика его расчета не установлена, порядок и источники получения информации не определены.

Информация о предварительном достижении значений указанных целевых показателей Подпрограммы по состоянию на 01.01.2018, представленная Минздравом области, приведена в таблице ниже.

Наименование целевых показателей, установленных Подпрограммой Госпрограммы Иркутской области «Развитие здравоохранения»	План на 2017 год	Прогноз по оставшимся периодам	Факт	Комментарии
1. Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течении первых суток, %	79,9	79,9	79,9	Госпитализировано – 14 212 чел., из них в первые сутки – 11 349 чел.
2. Смертность населения в трудоспособном возрасте от болезней системы кровообращения, на 100 тыс. населения	223,5	223,5	190,7	Данные Иркутскстата за 11 месяцев 2017 года
3. Смертность населения в труднодоступном возрасте от дорожно-транспортных травм, на 100 тыс. населения	17,3	17,3	12,7-	

Распоряжением Минздрава области от 23.12.2016 № 3093-мр (в ред. от 24.07.2017) утвержден План мероприятий на 2017 год по реализации государственной программы Иркутской области «Развитие здравоохранения», в котором для мероприятий исследуемой Подпрограммы установлены показатели, характеризующие объем и качество. Информация о достижении указанных показателей по состоянию на 31.12.2017 приведена в таблице ниже.

Мероприятия Подпрограммы	Объем ресурсного обеспечения		Наименование показателя	План на 2017 год	Факт 31.12.2017
	Источник	Сумма, тыс. рублей			
Закупка авиационной услуги для оказания медицинской помощи (скорой специализированной медицинской помощи) с применением авиации гражданам, проживающим в труднодоступных районах Иркутской области	Всего	107 970,7	Показатель объема: Количество вызовов (ед.) Показатель качества: Летальность при транспортировке больного (%)	70	174
	ОБ	28 478,3		1,9	-
	ФБ	79 492,4			
Проведение мероприятий по подготовке к реконструкции и эксплуатации вертолетных площадок при медицинских организациях на условиях государственно-частного партнерства	ИИ	1 500	Показатель объема: Количество объектов здравоохранения, реализуемых в рамках мероприятия (ед.)	1	1
			Показатель качества: Ввод в действие объектов здравоохранения (ед.)	1	1

Таким образом, на территории Иркутской области в 2017 году началась реализация Приоритетного проекта «Обеспечение своевременности оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах Российской Федерации». **В установленный срок** Правительством Иркутской области заключено Соглашение от 20.02.2017 с Минздравом России о предоставлении субсидии бюджету Иркутской области. Средства субсидии из федерального бюджета в объеме 79 492,4 тыс. рублей поступили в Иркутскую область 28.02.2017. Реконструкция вертолетной площадки при медицинской организации завершена 22.08.2017 при плановом сроке 30.11.2017.

Бюджетные ассигнования, предусмотренные на реализацию Приоритетного проекта, в полном объеме предоставлены в форме субсидий бюджетному учреждению – Иркутскому областному центру медицины катастроф, за 2017 год **использовано 99,6 %**. Остаток средств субсидии на 01.01.2018 составил 379,5 тыс. рублей.

Учитывая, что реализация Приоритетного проекта будет продолжена и в 2018 году, **КСП области рекомендует** учесть высказанные замечания по результатам мониторинга в целях более эффективного использования средств и достижения ожидаемых результатов.

Аудитор КСП области



О.М. Ризман