

*Утверждено
постановлением Ревизионной
комиссии по городу Нур-Султан
от 20 февраля 2020 года №2-К*

АУДИТОРСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

I. Вводная часть

1.1. Наименование аудиторского мероприятия: государственный аудит эффективности планирования, использования бюджетных средств и управления активами государственных предприятий в сфере общественного здравоохранения.

1.2. Цель государственного аудита: повышение эффективности планирования, использования бюджетных средств и управления активами государственных предприятий в сфере общественного здравоохранения.

1.3. Объекты государственного аудита:

1. ГУ «Управление общественного здравоохранения города Нур-Султан» (далее – Управление);
2. ГКП на ПХВ «Городская многопрофильная больница № 2» акимата города Нур-Султан;
3. ГКП на ПХВ «Городская детская больница № 1» акимата города Нур-Султан;
4. ГКП на ПХВ «Медицинский центр психического здоровья» акимата города Нур-Султан;
5. КГП на ПХВ «Центр наркологии и психотерапии» акимата города Нур-Султан;
6. ГКП на ПХВ «Центр дерматологии и профилактики болезней, передающихся половым путем города Нур-Султан» акимата города Нур-Султан;
7. ГККП «Городской центр фтизиопульмонологии акимата города Нур-Султан»;
8. ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 5» акимата города Нур-Султан;
9. ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 8» акимата города Нур-Султан;
10. ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 10» акимата города Нур-Султан;
11. ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 13» акимата города Нур-Султан.

1.4. Состав группы государственного аудита (с указанием номеров сертификатов государственных аудиторов): руководитель отдела

государственного аудита Ревизионной комиссии по городу Нур-Султан Байсеитова Ш.Т. (сертификат государственного аудитора от 5 декабря 2016 года №0705), главные инспекторы – государственные аудиторы Акижанов М.Ж. (сертификат государственного аудитора от 5 декабря 2016 года №0716), Жарасбаев К.А. (сертификат государственного аудитора от 5 декабря 2016 года №0710), Каскабаева Г.Н. (сертификат государственного аудитора от 1 ноября 2017 года №1390), Кумаров К.Ж. (сертификат государственного аудитора от 5 декабря 2016 года №464), Мусабаева С.С. (сертификат государственного аудитора от 5 декабря 2016 года №0709), Тореханов Б.О. (сертификат государственного аудитора от 1 ноября 2017 года №1391), Хайдар К.А. (сертификат государственного аудитора от 5 декабря 2016 года №0712), Шин К.А. (сертификат государственного аудитора высшей категории от 30 сентября 2019 года №1657) и главный специалист – государственный аудитор отдела государственного аудита Ревизионной комиссии по городу Нур-Султан Рахимжанов М.Х. (сертификат государственного аудитора от 5 декабря 2016 года №0715).

1.5. Период, охваченный государственным аудитом: с 1 января 2017 года по 30 сентября 2019 года.

II. Основная (аналитическая) часть

Государственный аудит эффективности планирования, использования бюджетных средств и управления активами государственных предприятий в сфере общественного здравоохранения проведен в соответствии с показателями:

Показатель эффективности - соотношение полученных результатов к запланированным с учетом использования для их достижения ресурсов.

Показатель экономичности - минимизация использования трудовых, финансовых, материальных ресурсов для достижения цели бюджетных программ, направленных на развитие общественного здравоохранения.

Показатель экономичности - минимизация использования трудовых, финансовых, материальных ресурсов для достижения цели бюджетных программ, направленных на развитие общественного здравоохранения.

По результатам аудита установлены финансовые нарушения на 1 512 376,7 тыс.тенге, из них подлежит возмещению 3 108,5 тыс.тенге (возмещено в ходе аудита 2 766,8 тыс.тенге) и восстановлению 1 509 268,2 тыс.тенге (восстановлено в ходе аудита 328 759,2 тыс.тенге), неэффективное планирование бюджетных средств 17 436,3 тыс.тенге, неэффективное использование бюджетных средств и активов квазигосударственного сектора 1 736 974,6 тыс.тенге, а также 317 процедурных нарушений и 53 недостатка.

2.1. Сводный анализ текущего состояния аудируемой сферы

Анализ сферы здравоохранения города Нур-Султан показал, что за

охваченный период сложилась следующая ситуация.

По данным РГП на ПХВ «Республиканский центр развития здравоохранения» (далее – РЦРЗ) численность населения города Нур-Султан по состоянию на 1 декабря 2018 года выросла на 3,9% и составила 1 070 196 человек против 1 029 556 человек аналогичного периода 2017 года. Мужское население столицы составило 513 726 человек или 48% от общей численности населения, женское население – 556 470 человек или 52% соответственно. В возрастной структуре детское население от 0 до 14 лет включительно составляет 299 655 человек, подростки 15 – 17 лет включительно – 31 036 человек, взрослое население от 18 лет и старше – 739 505 человек.

По данным Комитета статистики Министерства национальной экономики РК с декабря 2018 года по сентябрь 2019 года численность населения города Нур-Султан возросла на 4,2% и составила 1 116 043 человек, в том числе детского населения от 0 до 14 лет на 6,2% (318 184 человек), подростков 15 – 17 лет – 3,9% (32 254 человек), взрослого населения от 18 лет и старше – 3,5% (765 605 человек).

Основную долю составляют взрослое население, вместе с тем за период с декабря 2018 года по сентябрь 2019 года наблюдается тенденция снижения доли взрослого населения с 71,8% до 68,6% и детского населения от 0 до 14 лет с 29,1% до 28,5%.

При этом за охваченный период по данным РЦРЗ основные медико-демографические показатели города Нур-Султан выглядят следующим образом (см. таблицу № 1).

Таблица № 1

Сравнительные медико-демографические показатели

показатели	01.12.2017	01.12.2018	01.09.2018	01.09.2019
Рождаемость в абс. числах	26 007	27 040	19 448	19 329
Показатель рождаемости (на 1000 человек населения)	28,31	28,08	27,81	26,23
Число умерших в абс. числах	3 622	3 814	2 696	2 892
Показатель смертности (на 1000 человек населения)	3,94	3,96	3,86	3,93
Естественный прирост в абс. числах	22 385	23 226	16 752	16 437
Показатель естественного прироста (на 1000 человек населения)	24,37	24,12	23,95	22,30

Анализ показал, что по состоянию на 1 декабря 2018 года показатель рождаемости населения и показатель естественного прироста населения в городе Нур-Султан не превысили показатели за аналогичный период прошлого года и составили 28,08 на 1000 населения против 28,31 на 1000 населения и 24,12 против 24,37 соответственно. Показатель общей смертности в столице

составляет 3,96 на 1 000 человек населения против 3,94 аналогичного периода 2017 года.

По данным РЦРЗ за 2018 год в структуре смертности населения Нур-Султан на первом месте находятся заболевания от онкологических заболеваний - 86,73 на 100 000 населения, что на 10,6% больше по сравнению с 2017 годом (в 2017 году - 78,41 на 100 000 населения). На втором месте смертность от болезней системы кровообращения – 70,45 на 100 000 населения (в 2017 году - 70,22 на 100 000 населения, рост на 0,3%). На третьем месте – несчастные случаи и отравления, соответствующий показатель сократился с 6,19 на 100 000 населения в 2017 году до 5,24 на 100 000 населения в 2018 году.

По данным Управления основной причиной роста показателя смертности и увеличение заболеваемости злокачественными новообразованиями является постоянный приток населения с запущенными формами и осложнениями. В отчетном 2018 году в городе Нур-Султан от злокачественных новообразований умерло 911 человек, из них 297 человек (32,6%) с запущенными формами заболеваний. Ежегодно количество иногородних пациентов, обратившихся в Онкологический центр города Нур-Султан неуклонно растет, большой приток иногородних пациентов обусловлен реализацией ЕНСЗ (Единой Национальной Системой Здравоохранения), то есть свободный выбор пациентом лечебного учреждения Республики Казахстан.

Следует отметить, что показатель смертности от туберкулеза в сравнении с прошлым годом увеличился на 53,6 % и составил в 2018 году за 12 месяцев - 2,76 на 100 тыс. населения против 1,80 за аналогичный период 2017 года.

По состоянию на 1 сентября 2019 года показатель рождаемости населения города Нур-Султан снизился в сравнении с аналогичным периодом 2018 года на 5,7% и составил 26,23 на 1000 населения против 27,81. Так же, отмечается снижение показателя естественного прироста населения на 6,9%, что составляет 23,95 на 1000 населения против 22,30 соответственно. Естественный прирост населения, составляющий на 1 сентября 2018 года 16 752 человек, снизился к 1 сентября 2019 года до 16 437 человек.

Показатель общей смертности по состоянию на 1 сентября 2019 года возрос на 1,8% и составил 3,93 на 1000 человек населения против 3,86 за аналогичный период прошлого года.

По данным Управления общая первичная заболеваемость в городе Нур-Султан снизилась на 2,7% в сравнении с аналогичным периодом и составила 66 123,22 на 100 тыс. населения на 31 декабря 2018 против 67 926,75 на 100 тыс. населения за аналогичный период 2017 год:

- первичная заболеваемость злокачественными новообразованиями (далее – ЗНО) снизилась на 1,9% в сравнении с аналогичным периодом прошлого года и составила 180,51 на 100 тыс. населения за 2018 год против 184,09 на 100 тыс. населения за отчетный период 2017 года. Показатель запущенных случаев злокачественными новообразованиями снизился на 15,7% в сравнении с прошлым годом и составил 27,6 за 2018 год (в 2017 году - 32,76);

- показатель первичной заболеваемости туберкулезом в сравнении с отчетным периодом 2017 года снизился на 10,3% и составляет на конец ноября

2018 года 48,36 на 100 тыс. человек населения против 53,94 на 100 тыс. населения в 2017 году.

Управление является государственным органом Республики Казахстан, осуществляющим реализацию государственной политики в области здравоохранения на территории города Нур-Султан.

Согласно Положению о Государственном учреждении «Управление общественного здравоохранения города Нур-Султан», утвержденным постановлением акимата города Нур-Султан от 9 апреля 2019 года №1-449 (далее – *Положение Управления*) Миссией Управления является:

- реализация государственной политики в области здравоохранения города Нур-Султан и обеспечение населения доступной и качественной медицинской помощью в соответствии с единой национальной политикой по вопросам охраны здоровья населения;

- совершенствование и реализация мер по охране и укреплению здоровья населения, профилактике заболеваний и травм, увеличению продолжительности активной жизни и трудоспособности посредством объединения усилий общества.

В соответствие с Положением Управления предусмотрено 29 функций, одними из которых являются:

- реализация государственной политики в области здравоохранения – обеспечение реализации программ в сфере здравоохранения;

- организация и осуществление мониторинга и контроля за деятельностью субъектов здравоохранения, за исключением организаций здравоохранения, осуществляющих деятельность в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

- организация кадрового обеспечения государственных организаций здравоохранения;

- обеспечение оснащением государственных организаций здравоохранения;

- обеспечение создания и функционирования региональных электронных информационных ресурсов и информационных систем, информационно-коммуникационных сетей в области здравоохранения;

- осуществление ведомственных статистических наблюдений в области здравоохранения в пределах соответствующей административно-территориальной единицы с соблюдением требований статистической методологии;

- осуществление аттестации на профессиональную компетентность руководителей подведомственных государственных организаций здравоохранения;

- осуществление функций органа государственного управления в отношении подведомственных организаций, находящихся в ведении Управления;

- рассмотрение, согласование и утверждение планов развития подведомственных коммунальных государственных предприятий и осуществление контроля и анализа по их исполнению.

2.2. Сводные результаты государственного аудита аудируемой сферы

Настоящим аудитом охвачены бюджетные средства и активы квазигосударственного сектора на общую сумму 53 592 295,0 тыс.тенге, в том числе бюджетные средства на общую сумму 19 865 020,0 тыс.тенге и активы квазигосударственного сектора на общую сумму 33 727 275,0 за период с 1 января 2017 года по 30 сентября 2019 года.

По результатам аудита установлены финансовые нарушения на 1 512 376,7 тыс.тенге, из них подлежит возмещению 3 108,5 тыс.тенге (*возмещено в ходе аудита 2 766,8 тыс.тенге*) и восстановлению 1 509 268,2 тыс.тенге (*восстановлено в ходе аудита 328 759,2 тыс.тенге*), неэффективное планирование бюджетных средств 17 436,3 тыс.тенге, неэффективное использование бюджетных средств и активов квазигосударственного сектора 1 736 974,6 тыс.тенге, а также 317 процедурных нарушений и 53 недостатка.

2.2.1. Сводный анализ и оценка эффективности использования бюджетных средств и активов квазигосударственного сектора на достижение конечных прямых и конечных результатов бюджетных программ, а также поставленных целей и задач

Аудит Управления проведен в части эффективности планирования и использования бюджетных средств на финансирование подведомственных предприятий и эффективности осуществления Управлением функций уполномоченного органа по управлению подведомственными организациями общественного здравоохранения.

Аудит бюджетных программ, направленных на финансирование деятельности подведомственных организаций управления выявил отдельные факты нарушений и недостатков.

Так, аудитом охвачены бюджетные средства на общую сумму 19 865 020,0 тыс.тенге, в том числе по бюджетным программам:

- 028 «Содержание вновь вводимых объектов здравоохранения» - 3 666 223,0 тыс.тенге, из них за 2017 год – 1 237 817,0 тыс.тенге, за 2018 году – 1 854 840,0 тыс.тенге и за 9 месяцев 2019 года – 573 566,0 тыс.тенге;

- 033 «Капитальные расходы медицинских организаций здравоохранения» - 12 931 889,0 тыс.тенге, из них за 2017 год – 4 302 654,0 тыс.тенге, за 2018 году – 5 639 929,0 тыс.тенге и за 9 месяцев 2019 года – 2 989 306,0 тыс.тенге;

- 039 «Оказание амбулаторно-поликлинических услуг и медицинских услуг субъектами сельского здравоохранения, за исключением оказываемой за счет средств республиканского бюджета, и оказание услуг Call-центрами» - 799 538,0 тыс.тенге, из них за 2017 год – 335 679,0 тыс.тенге, за 2018 году – 309 697,0 тыс.тенге и за 9 месяцев 2019 года – 154 162,0 тыс.тенге;

- 041 «Дополнительное обеспечение гарантированного объема бесплатной медицинской помощи по решению местных представительных органов города республиканского значения, столицы» - 19 865 020,0 тыс.тенге,

из них за 2018 году – 1 057 774,0 тыс.тенге и за 9 месяцев 2019 года – 1 409 596,0 тыс.тенге.

Установлено, что по данным бюджетным программам все предусмотренные показатели прямого и конечного результата Управлением достигнуты.

Пункт 1. Вместе с тем, в нарушение пункта 24 Правил разработки и утверждения (переутверждения) бюджетных программ (подпрограмм) и требования к их содержанию, утвержденным Приказом Министра национальной экономики РК от 30 декабря 2014 года №195 (*далее - Правила от 30 декабря 2014 года №195*) Управлением нарушен срок переутверждения бюджетных программ после уточнения бюджета города Астаны на 2017-2019 годы в соответствие с решением маслихата города Нур-Султан от 8 сентября 2017 года №184/22-VI, а именно бюджетные программы переутверждены по истечении более 2 месяцев со дня вынесения решения маслихата города Нур-Султан.

Пункт 2. В нарушение пункта 8 статьи 32 Бюджетного Кодекса РК, подпункта 4 пункта 15 Правил от 30 декабря 2014 года №195 в бюджетных программах по строке «Руководитель бюджетной программы» указана фамилия и инициалы руководителя Управления без соответствующего приказа. Однако, в соответствие с законодательством РК за каждой бюджетной программой приказом закрепляется должностное лицо, который несет персональную ответственность за обеспечения качественного планирования и исполнения бюджетной программы с достижением показателей результативности.

Анализ реализации бюджетных программ осуществлен во взаимосвязи с реализацией Государственной программы и Программы развития города Нур-Султан на 2016-2020 годы (*далее - ПРТ*).

В рамках развития здравоохранения действует Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на 2016-2019 годы, утвержденная Указом Президента Республики Казахстан от 15 января 2016 года № 176 (*далее – Государственная программа «Денсаулық»*), в целях исполнения которой постановлением Правительства Республики Казахстан от 16 марта 2016 года №143 утвержден План мероприятий по реализации Государственной программы «Денсаулық».

Ответственным государственным органом по реализации Государственной программы «Денсаулық» является Министерство здравоохранения Республики Казахстан (*далее – МЗ РК*), в числе соисполнителей – акиматы городов Нур-Султан (*Управление*) и Алматы, областей.

Согласно Плану мероприятий по реализации Государственной программы «Денсаулық» на 2017-2018 годы установлены целевые индикаторы и показатели результатов, соисполнителями по достижению которых являются акиматы.

Аудитом проведен анализ информации о достижении показателей и реализации Плана мероприятий по Государственные программы «Денсаулық» за 2017-2018 годы.

Также, Управление является государственным органом соисполнителем Программы развития города Астаны на 2016-2020 годы (далее - ПРТ).

В соответствии с пунктом 41 Методики по проведению мониторинга Стратегического плана развития Республики Казахстан, Прогнозной схемы территориально-пространственного развития страны, государственных программ, стратегических планов государственных органов и программ развития территорий, утвержденным приказом Министра национальной экономики Республики Казахстан от 19 февраля 2018 года № 64 (далее - Методика по проведению мониторинга ПРТ от 19 февраля 2018 года № 64, ранее - согласно пункту 190 Правил разработки, реализации, проведения мониторинга, оценки и контроля Стратегического плана развития РК, государственных и правительственных программ, стратегических планов государственных органов, программ развития территорий, а также разработки, реализации и контроля Прогнозной схемы территориально-пространственного развития страны, утвержденным Указом Президента РК от 4 марта 2010 года №931 (далее - Правила от 4 марта 2010 года №931)) в пределах своей компетенции Управление предоставляет информацию о реализации ПРТ за отчетный период в уполномоченный орган по государственному планированию.

В рамках реализации направления ПРТ «Социально-ориентированный, культурный и креативный город» предусмотрено в сфере развития объектов здравоохранения достижение цели «Обеспечение доступности здравоохранения и культивирование здорового, спортивного образа жизни» и предусмотрено достижение соответствующих целевых индикаторов.

Пункт 3. При этом установлено, что в нарушение подпунктом 8) пункта 15 Правил от 30 декабря 2014 года №195 утвержденные значения плановых показателей конечных результатов Бюджетной программы 039 не взаимосвязаны со значениями целевых индикаторов по ПРТ, так плановое значение показателя:

- «Материнская смертность на 100 тыс. родившихся детей живыми» в 2017 году составило 14 напротив 9,11 по ПРТ, в 2018 году - 13,8 (ПРТ - 8,7);

- «Младенческая смертность на 100 тыс. родившихся детей живыми» в 2017 составило 6,3 напротив 7,31 по ПРТ, в 2018 году - 6,1 (ПРТ-6,71);

- Смертность от болезней системы кровообращения (БСК) на 100 тысяч населения» в 2018 составило 156,1 напротив 106,4 по ПРТ.

В таблице № 2 приведены отчетные данные по достижению данных целевых индикаторов ПРТ.

Таблица № 2

целевые индикаторы		2017		2018	
		план	факт	план	факт
Численность населения	тыс. человек	1020,0	1029	1062,0	1070,0
Снижение материнской смертности	на 100 тыс. детей, родившихся живыми	9,11	7,3	8,7	29
Снижение младенческой смертности	на 100 тыс. детей родившихся живыми	7,31	6,4	6,71	5,7
Смертность от болезней системы кровообращения	на 100 тыс. чел	107,5	70,22	106,4	70,45
Снижение смертности от	на 100 тыс. чел	86,2	79,4	75,8	86,7

злокачественных новообразований					
Смертность от туберкулеза	на 100 тыс. чел	2,1	1,8	2,09	2,76
Распространенность ВИЧ (в возрастной группе от 15 до 49 лет)	%	0,24	0,20	0,26	0,21
Количество лиц, состоящих на наркологическом учете с пагубным потреблением и зависимостью от наркотиков	на 100 тыс. чел	189,6	198,8	187,7	191,1
Число «медицинских» туристов из зарубежных стран	человек	900	1470	1100	1826

При этом установлено, что по данным РЦРЗ смертность от заболеваний по онкологии на 100 000 населения в 2017 году составляла 78,41 (в отчете 79,4%), младенческая смертность на 100 тыс. родившихся живыми в 2018 году составило 6,6 (по отчету 5,7%).

Пункт 4. Таким образом, Управлением не обеспечена полнота, качество и достоверность предоставляемой информации по исполнению ключевых показателей Программы развития города Астаны в соответствии с нормами Методики по проведению мониторинга ПРТ от 19 февраля 2018 года № 64.

Как видно из таблицы № 2, в 2017-2018 годах Управлением не достигнут показатель количество лиц, состоящих на наркологическом учете с пагубным потреблением и зависимостью от наркотиков. Также, в 2018 году не достигнуты показатели по снижению материнской, по снижению смертности от злокачественных новообразований, по смертности от туберкулеза.

Анализ достижения индикаторов Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на 2016-2019 годы, утвержденной Указом Президента Республики Казахстан от 15 января 2016 года №176 (далее – Государственная программа «Денсаулық»), вошедших в ПРТ, показал, что отдельные показатели (индикаторы) ПРТ и Государственной программы «Денсаулық» (по меморандуму для столицы) отличаются (см. Таблицу № 3).

Таблица № 3

Информация по достижению отдельных индикаторов Государственной программы «Денсаулық», включенных в ПРТ, за 2017-2018 годы

Целевые индикаторы	ГП 2017 (Меморандум)		отклонение в ПРТ 2017		ГП 2018 (Меморандум)		отклонение в ПРТ 2018	
	план	факт	план	факт	План	факт	план	факт
Материнская смертность, на 100 тыс. родив. живыми	14,0	7,3	-4,89	0	6,37	29	2,33	0
Младенческая смертность, на 100 тыс. родив. живыми	7,21	5,92	+0,10	+0,48	5,85	5,7	+0,86	0
Смертность от болезней системы кровообращения (БСК), на 100 т.чел	157,6	123,1	-50,1	-52,88	121,7	125,36	-15,3	-54,91
Смертность от туберкулеза, на 100 т.чел	3,14	1,8	-1,04	0	3,0	2,76	-0,91	0
Смертность от злокачественных новообразований, на 100 т.чел	86,2	82,27	0	-2,87	81,9	86,7	-6,1	0

Как видно из таблицы, прослеживаются как положительные отклонения показателей (в 2017 по категории «Материнская смертность на 100 тыс. родившихся детей живыми» целевое значение по ПРТ составляет 9,11, по ГП – 14; «Смертность от болезней системы кровообращения (БСК), на 100 тысяч населения» - 107,5 и 157,6), так и отрицательные отклонения показателей (по категории «Младенческая смертность на 100 тыс. родившихся детей живыми» целевое значение по ПРТ составляет 6,71, по ГП – 5,85 в 2018 году; в 2017 году -7,31 и 7,21 соответственно).

Пункт 5. Таким образом, при разработке целевых индикаторов документов системы государственного планирования не соблюден принцип внутренней сбалансированности и последовательности, предусмотренный подпунктами 2, 8 Системы государственного планирования в Республике Казахстан, утвержденной Постановлением Правительства РК от 29 ноября 2017 года № 790 (ранее утверждалась Указом Президента РК от 18 июня 2009 года №827).

Кроме того, аудитом установлено, что отчетные данные по достижению целевых индикаторов, предусмотренных в Государственной программе «Денсаулық» и ПРТ, между собой разнятся. Так, уровень достижения индикаторов:

- в 2017 году «Младенческая смертность на 100 тыс. родившихся детей живыми» по ПРТ составило 6,4, а по Государственной программе – 5,92,
- в 2017 году «Смертность от злокачественных новообразований, на 100 тысяч населения» по ПРТ – 79,4, Государственной программы – 82,27,
- в 2017 году «Смертность от болезней системы кровообращения (БСК) на 100 тысяч населения» по ПРТ – 70,22, Государственной программы – 123,1;
- в 2018 году «Смертность от болезней системы кровообращения (БСК) на 100 тысяч населения» по ПРТ – 70,45, Государственной программы – 125,36.

Пункт 6. Таким образом, в нарушение пункта 11 Методики по проведению мониторинга Стратегического плана развития РК, государственных программ, стратегических планов государственных органов и программ развития территории, утвержденным приказом Министра национальной экономики РК от 19 февраля 2018 года №68 Управлением, как соисполнителем Государственной программы «Денсаулық» и ПРТ, не обеспечена достоверность и полнота сведений по исполнению индикаторов стратегических программных документов.

Аудит реализации мероприятий бюджетных программ также показал наличие нарушений и недостатков.

041 «Дополнительное обеспечение гарантированного объема бесплатной медицинской помощи по решению местных представительных органов города республиканского значения, столицы».

В рамках реализации мероприятий по данной программе Управлением заключены:

- за 2018 год 2 договора с подведомственными организациями на оказание услуг по техническому обслуживанию магистральных отопительных сетей и оборудования и 1 договор с поставщиком фармацевтической услуги на

общую сумму 506 850,9 тыс.тенге и 15 договоров с поставщиками лекарственных средств в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи (далее – ГОБМП) на сумму 550 923,1 тыс.тенге;

- за период с января по сентябрь 2019 года 6 договоров с подведомственными организациями на оказание услуг по техническому обслуживанию магистральных отопительных сетей и оборудования на сумму 1 550 000 тыс.тенге и 11 договоров с поставщиками лекарственных средств в рамках ГОБМП на сумму 530 960 тыс.тенге.

По актам выполненных работ и накладным на поставку товаров поставщиками товаров (работ, услуг) предъявлена к оплате стоимость:

1) услуг по техническому обслуживанию магистральных отопительных сетей и оборудования и фармацевтической услуги в 2018 году на сумму 506 850,9 тыс.тенге, оплата произведена полностью (ТОО КФК «Медсервис плюс» - 7 617,9 тыс.тенге, ГКП на ПХВ «Городская многопрофильная больница №2» - 347 987,7 тыс.тенге, ГКП на ПХВ «Перинитальный центр №1» - 151 245,3 тыс.тенге), за период с января по сентябрь 2019 года на сумму 987 969,9 тыс.тенге, оплата произведена на сумму 968 636 тыс.тенге (ГКП на ПХВ «Городская многопрофильная больница №2» – 340 548,3 тыс.тенге, ГКП на ПХВ «Многопрофильная городская детская больница №2» – 159 733,0 тыс.тенг, ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №12»-14 606,1 тыс.тенге, ГКП на ПХВ «Городская станция скорой медицинской помощи» - 42 719,3 тыс.тенге, ГКП на ПХВ «Городской центр фтизиопульмонологии акимата города Нур-Султан» -313 336,6 тыс.тенге).

2) лекарственных средств и прочих материалов, приобретенных в рамках ГОБМП в 2018 году на сумму 553 921,3 тыс.тенге (оплата 100%), за период с января по сентябрь 2019 года на сумму 512 178,1 тыс.тенге, оплата произведена на сумму 436 671,3 тыс.тенге.

В ходе выборочного аудита договоров с поставщиками, заключенных в рамках данной программы, установлено следующее.

Пункт 7. Так, в рамках исполнения двух договоров ТОО «СК-Фармация» не соблюдены сроки поставки лекарственных средств (по договорам от 8 мая 2019 года №01-19-1489-041-3 просрочка 20 дней, от 13 марта 2019 года №01-19-489-041-1 просрочка 12 дней).

Пункт 8. При этом в нарушение условий вышеуказанных договоров за неисполнение в установленные сроки договорных обязательств Управлением не взыскана неустойка на сумму **35,1 тыс.тенге** по договору от 8 мая 2019 года №01-19-1489-041-3 и **30,9 тыс.тенге** по договору от 13 марта 2019 года №01-19-489-041-1.

Пункт 9. Кроме того, не соблюдены условия оплаты за товар, предусмотренные данными договорами, в результате чего Управлением необоснованно выплачены по договору от 8 мая 2019 года №01-19-1489-041-3 бюджетные средства на общую сумму **4 024,5 тыс.тенге** и по договору от 13 марта 2019 года №01-19-489-041-1 бюджетные средства на общую сумму **1 289,9 тыс.тенге**. Вместе с тем, на момент проведения аудита поставка товаров поставщиком осуществлена полностью, договорные обязательства исполнены, ущерба нет.

Пункт 10. Управлением способом из одного источника путем прямого заключения договора заключен договор с ГКП на ПХВ «Городская многопрофильная больница №2» от 22 января 2019 года №12 на общую сумму 499 233 тыс.тенге, предметом которого являются услуги по техническому обслуживанию магистральных теплопроводных сетей/отопительных сетей и оборудования. Недостатком является то, что данная деятельность не предусмотрена уставом предприятия. По нашему мнению, предметом договора должна быть компенсация расходов по отоплению из местного бюджета в случае превышения данных затрат над затратами, включенными в тариф пролеченного случая в рамках ГОБМП и системы ОСМС, а также в стоимости платных услуг. При этом расходы по коммунальным услугам за автономное отопление полностью возмещаются из местного бюджета.

028 «Содержание вновь вводимых объектов здравоохранения»

В рамках реализации мероприятий по данной программе Управлением заключены:

- за 2017 год – 6 договоров с подведомственными организациями на оказание услуг по содержанию вновь вводимых объектов здравоохранения на общую сумму 1 237 817,0 тыс.тенге (ГККП «Городская детская инфекционная больница» - 343 735,9 тыс.тенге, ГКП на ПХВ «Городской центр фтизиопульмонологии» - 517 468,2 тыс.тенге, ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №12» - 21 715,1 тыс.тенге, ГКП на ПХВ Городская станция скорой медицинской помощи» - 109 709,4 тыс.тенге, ГКП на ПХВ «Центр наркологии и психотерапии» - 205 203,1 тыс.тенге, ГКП на ПХВ «Медицинский центр психического здоровья – 39 985,3 тыс.тенге);

- за 2018 год – 5 договоров с подведомственными организациями на оказание услуг по содержанию вновь вводимых объектов здравоохранения на общую сумму 1 854 840,0 тыс.тенге (ГККП «Городская детская инфекционная больница» - 299 152,0 тыс.тенге, ГКП на ПХВ «Городской центр фтизиопульмонологии акимата города Нур-Султан» - 1 292 908,0 тыс.тенге, ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №2» - 28 238,5 тыс.тенге, ГКП на ПХВ Городская станция скорой медицинской помощи» - 61 348,7 тыс.тенге, ГКП на ПХВ «Центр наркологии и психотерапии» - 172 192,7 тыс.тенге);

- за период с января по сентябрь 2019 года 1 договор с подведомственной организацией ГКП на ПХВ «Городской центр фтизиопульмонологии» на оказание услуг по содержанию вновь вводимых объектов здравоохранения на сумму 656 793 тыс.тенге.

На 2017-2018 годы действующим законодательством РК установлен отдельный порядок возмещения затрат поставщика услуг по оказанию ГОБМП, который регламентирован Правилами выбора поставщика услуг по оказанию ГОБМП и возмещения его затрат, утвержденными приказом и.о Министра здравоохранения и социального развития РК от 30 июля 2015 года №638 (далее – Правила от 30 июля 2015 года №638, утратили силу приказом Министра здравоохранения от 7 июня 2017 года №397 «Об утверждении Правил выбора поставщика услуг по оказанию ГОБМП и возмещения его затрат» - далее Правила от 7 июня 2017 года №397). Правила от 7 июня 2017 года №397 действовали до 31 мая 2018 года (утратили силу приказом Министра здравоохранения от 31 мая 2018 года №312).

Согласно нормам вышеуказанных правил, на выделенные дополнительные бюджетные средства размещается ГОБМП без проведения процедуры выбора поставщика для вновь вводимых объектов здравоохранения. При этом, за счет средств местного бюджета осуществляется возмещение расходов по ГОБМП, не вошедшие в ГОБМП, осуществляемых за счет средств республиканского бюджета в случае расширения зоны обслуживания (*увеличения койко-мест, посещений, закреплений и т.п.*).

За счет средств республиканского бюджета расходы регламентировались Правилами использования целевых текущих трансфертов из республиканского бюджета областными бюджетами, бюджетами городов Астаны и Алматы на здравоохранение, утверждаемые Постановлениями Правительства РК на каждый год.

Размещение ГОБМП осуществляется путем определения комиссией объемов ГОБМП в пределах выделенных бюджетных средств, далее заказчик заключает договора с поставщиками на оказание услуг по ГОБМП в течении 7 дней со дня подведения итогов размещения. Возмещение затрат медицинским организациям заказчиком осуществляется на основании актов выполненных работ в соответствии с пунктом 4 Правил возмещения затрат организациям здравоохранения за счет бюджетных средств, утвержденных приказом и.о. Министра здравоохранения и социального развития от 28 июля 2015 года №627 (*далее – Правила от 28 июля 2015 года №627*), по тарифам, утвержденным администратором бюджетных программ.

Вместе с тем, согласно пункту 6 Правил от 28 июля 2015 года №627 в случае превышения организациями, оказывающими ГОБМП, в организационно-правовой форме государственных предприятий, суммы договора на оказание ГОБМП в связи с увеличением расходов на **оплату коммунальных услуг и текущего ремонта зданий (сооружений и оборудования)** возмещение данных расходов осуществляется по решению местного представительного органа **из местного бюджета.**

В то же время, в соответствии с пунктом 7 Правил оплаты услуг субъектов здравоохранения, утвержденным приказом и.о. Министра здравоохранения РК от 29 марта 2018 года №138 (*далее – Правила от 29 марта 2018 года №138*), компенсация расходов медицинских предприятий из средств местного бюджета предусмотрена в случае превышения суммы, подлежащей к оплате за оказанные услуги ГОБМП над суммой, предусмотренной по договору закупа медицинских услуг с поставщиком в случае увеличения расходов **на коммунальные услуги, текущий ремонт зданий и сооружений, оборудования и прочие услуги.**

Пункт 11. При этом отмечаем, что имеют место пробелы нормативно-правовых актов, в частности в Правилами от 28 июля 2015 года №627 не предусмотрено возмещение за счет местного бюджета **прочих услуг**, тогда как Правилами от 29 марта 2018 года №138 это предусмотрено. Данный недостаток влечет за собой противоречивость в части применения норм, так как не обеспечивает единство применения норм при возмещении расходов медицинских организаций из местного бюджета.

По данным бюджетных заявок, представленных аудиту, установлено, что в рамках Бюджетной программы 028 предусмотрены дополнительные расходы на возмещение затрат, не включенных в утвержденный тариф на медицинские услуги, оказываемых в рамках ГОБМП, медицинских организаций, управляющим объектами здравоохранения, впервые сданными в эксплуатацию в связи с увеличением зоны обслуживания. А именно затраты по содержанию объектов здравоохранения в виде затрат по оплате труда персонала, коммунальных расходов, текущий ремонт, прочие расходы.

В нарушение требований законодательства РК Управлением заключались договора с медицинскими организациями на оказание услуг по содержанию объектов здравоохранения вместо услуг по оказанию ГОБМП, без определения комиссией объемов ГОБМП и утверждения Управлением тарифов на оказание услуг ГОБМП медицинскими организациями, в управление которых находятся вновь введенные объекты здравоохранения.

Пункт 12. В нарушение требований норм параграфа 2 Правил от 7 июня 2017 года №397 (ранее Параграфа 4, раздела 3 Правил от 30 июля 2015 года №638) Управлением осуществлено заключение договоров с организациями, осуществляющими управление вновь введенными объектами здравоохранения, без определения комиссией объемов ГОБМП и утверждения Управлением тарифов на оказание услуг ГОБМП.

В свою очередь не соблюдения норм по заключению договоров с поставщиками услуг повлекло ряд нарушений порядка возмещения затрат медицинских организаций, управляющих вновь введенными объектами здравоохранения.

Пункт 13. В нарушение требований пункта 37 Правил от 7 июня 2017 года №397 (ранее пункта 74 Правил от 30 июля 2015 года №638) Управление возмещало расходы по актам выполненных услуг без указания объема услуг, предъявленных к оплате медицинскими организациями, за содержание вновь вводимых объектов здравоохранения.

Настоящим аудитом выборочным методом проведен анализ бюджетных средств, выделенных в рамках реализации мероприятий ГКП на ПХВ «Городской центр фтизиопульмонологии акимата города Нур-Султан».

За охваченный период ГКП на ПХВ «Городской центр фтизиопульмонологии акимата города Нур-Султан» (далее – Предприятие, до 29 июля 2019 года ранее ГККП «Противотуберкулезный диспансер» города Нур-Султан) выделены бюджетные средства на общую сумму 2 467 169 тыс.тенге, в том числе в 2017 году – 517 468 тыс.тенге, 2018 году – 1 292 908 тыс.тенге, за 9 месяцев 2019 года – 656 793 тыс.тенге.

Предприятие в декабре 2017 году переехало в новое построенное здание, расположенное в р-не Алматы, улица А1, с общей площадью 67 358 кв.м.

Для обеспечения теплоснабжения и горячей водой здания Предприятия предусмотрена отдельно стоящая котельная. При вводе нового объекта в эксплуатацию площадь зданий Предприятия увеличилась в 4,3 раза (с 15 498 до 67 358 кв.м.), увеличились и расходы на коммунальные услуги. В комплексном тарифе на одного туберкулезного больного, сложившемся на основании

финансирования 2017 года (009 программа) не предусмотрены расходы нового здания Предприятия, в том числе и расходы по отоплению автономной котельной. В этой связи, расходы по отоплению здания финансировались за счет средств местного бюджета. Также, в связи с увеличением площадей здания и увеличением медицинского и иного оборудования, был укомплектован штат, в основном увеличились штатные единицы по младшему медицинскому и прочему техническому персоналу, расходы по оплате труда вновь набранного персонала отсутствовали в комплексном тарифе на 2018 год, и, соответственно, финансировались за счет средств местного бюджета. Учитывая, то, что в старом здании противотуберкулезного диспансера, отсутствовала в должной мере возможность соблюдения всех норм инфекционного контроля, отсутствовало обновление мягкого инвентаря, посуды и спецодежды, при переезде в новое здание закуплены вышеуказанные товары, согласно утвержденным нормам.

По согласованию с Управлением, выделенные финансовые средства, были направлены на приобретение мягкого инвентаря, посуды и одежды для персонала и пациентов, оплату труда, коммунальные расходы, что имеет прямое отношение к полноценному функционированию и содержанию объекта, а также обеспечивает качество оказания медицинских услуг пациентам и безопасность персонала.

Таблица №4

Информация по бюджетной заявке Предприятия

тыс.тенге

показатели	2017	2018	9 месяцев 2019 года	всего
оплата труда персонала	21353,9	259056,4	335929	616339,3
налоги и отчисления от оплаты труда	2414	27102,6	40864	70380,6
приобретение средств медицинского назначения	233285,2	309041,8	244340,4	786667,4
приобретение прочих материалов	179225,8	0	0	179225,8
коммунальные услуги (водоснабжение, водоотведение, электроэнергия)	8121,6	147616,9	35659,6	191398,1
расходы по связи	0	4147,3	0	4147,3
отопление	69169	511069,9	0	580238,9
прочие услуги	3898,6	34873,1	0	38771,6

Как видно из таблицы № 4 предприятию из местного бюджета выделялись средства на цели, не предусмотренные Правил от 28 июля 2015 года №627.

Пункт 14. Так, в 2017 году Управление в нарушение пункта 6 Правил от 28 июля 2015 года №627 выделило бюджетные средства на покрытие расходов по оплате труда работников, налогам и отчислениям, приобретению средств медицинского назначения и прочих материалов, прочих услуг на общую сумму **440 177,4 тыс.тенге**, тем самым нарушив принцип обоснованности бюджетной системы (п.9 статьи 4 Бюджетного Кодекса РК), повлекшее неэффективное исполнение бюджетной программы.

Пункт 15. В 2018 году Управление в нарушение пункта 7 Правил оплаты услуг субъектов здравоохранения, утвержденным приказом и.о. Министра

здравоохранения РК от 29 марта 2018 года №138, выделило бюджетные средства на покрытие расходов по оплате труда работников, налогам и отчислениям, приобретению средств медицинского назначения на общую сумму **595 208,0 тыс.тенге**, тем самым нарушив принцип обоснованности бюджетной системы (*п.9 статьи 4 Бюджетного Кодекса РК*), повлекшее неэффективное исполнение бюджетной программы.

Пункт 16. Так, в 2019 году Управление в нарушение пункта 7 Правил оплаты услуг субъектов здравоохранения, утвержденных приказом и.о. Министра здравоохранения РК от 29 марта 2018 года №138, выделило бюджетные средства на покрытие расходов по оплате труда и отчислениям по ним на общую сумму **621 133,4 тыс.тенге**, повлекшее неэффективное исполнение бюджетной программы.

Пункт 17. Недостатком является то, что в основном договоре от 23 января 2019 года №15 планируемый период исполнения договорных обязательств указан весь отчетный период 2019 года, тогда как планировались расходы лишь на 5 месяцев 2019 года, в результате заключение дополнительных соглашений в сторону увеличения осуществлено с нарушением требований законодательства РК о государственных закупках.

Пункт 18. Так, согласно Перечню закупаемых товаров (работ, услуг) к договору от 23 января 2019 года №15 объем оказанных услуг составляет 1 услуга со стоимостью 356 982,0 тыс.тенге, планируемый период – весь отчетный период. В связи с внесенными изменениями стоимость данной услуги увеличивается до 656 793,0 тыс.тенге в нарушение требований подпункта 3) пункта 2 статьи 45 Закона Республики Казахстан от 4 декабря 2015 года «О государственных закупках» (*далее – Закон о госзакупках*). В соответствие с вышеуказанными нормами законодательства РК о государственных закупках внесение изменений в заключенный договор допускается в части увеличения суммы договора, связанных с увеличением потребности объема услуг при неизменности цены за услугу.

033 «Капитальные расходы медицинских организаций здравоохранения»

Согласно Сводному отчету по расходам (Ф 4-20) уточненный бюджет Управления составил:

- в 2017 году – 4 302 654 тыс.тенге, в том числе по специфике 418 «Материально-техническое оснащение государственных предприятий» - 3 804 413,4 тыс.тенге, 423 «Капитальный ремонт помещений, зданий и сооружений государственных предприятий» - 96 514,6 тыс.тенге, 414 «Приобретение машин, оборудования и инструментов» - 401 500 тыс.тенге, 416 «Приобретение НМА» - 226 тыс.тенге, оплаченные обязательства составили на общую сумму 4 302 667,9 тыс.тенге;

- в 2018 году – 5 639 929 тыс.тенге, в том числе по специфике 418 «Материально-техническое оснащение государственных предприятий» - 5 097 297,5 тыс.тенге, 423 «Капитальный ремонт помещений, зданий и сооружений государственных предприятий» - 450 272,5 тыс.тенге, 421 «Капитальный ремонт помещений, зданий и сооружений» - 40 978 тыс.тенге,

413 «Приобретение транспортных средств» - 27 253 тыс.тенге, 414 «Приобретение машин, оборудования и инвентаря» - 23 046,7 тыс.тенге, 416 «Приобретение НМА» - 781,6 тыс.тенге, 419 «Приобретение прочих основных средств» - 299,7 тыс.тенге, оплаченные обязательства составили на общую сумму 5 639 927,6 тыс.тенге;

- за 9 месяцев 2019 года – 5 839 080 тыс.тенге, в том числе по специфике по специфике 418 «Материально-техническое оснащение государственных предприятий» - 5 212 044 тыс.тенге, 423 «Капитальный ремонт помещений, зданий и сооружений государственных предприятий» - 420 160 тыс.тенге, 421 «Капитальный ремонт помещений, зданий и сооружений» - 205 717 тыс.тенге, 414 «Приобретение машин, оборудования и инвентаря» - 1 159 тыс.тенге принятые обязательства – 2 989 306 тыс.тенге, оплаченные обязательства составили на общую сумму 2 989 306 тыс.тенге.

В рамках реализации мероприятий по данной бюджетной программе Управление оплатило поставку медицинских изделий в 2017 году для 25 подведомственных организаций на сумму 3 804 413,4 тыс.тенге, 2018 году – для 31 организаций на сумму 5 097 297,5 тыс.тенге, за период с января по сентябрь 2019 года – 23 организаций на сумму 2 868 404 тыс.тенге.

Кроме того, организаторами закупок проведен закуп услуг по проведению капитального ремонта в 2017 году на сумму 96 514,6 тыс.тенге (ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №5» - 42 149,8 тыс.тенге, ГКП на ПХВ «Городская больница №1» - 54 364,8 тыс.тенге), 2018 году – 450 272,5 тыс.тенге (ГКП на ПХВ «Медицинский центр проблем психического здоровья» - 283 732,7 тыс.тенге, ГКП на ПХВ «Городская больница №4» - 85 000 тыс.тенге, ГКП на ПХВ Городская), за период с января по сентябрь 2019 года – 420 160 тыс.тенге (ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №6» - 420 160 тыс.тенге).

Также, в рамках реализации мероприятий по данной бюджетной программе в 2017 году Управлением приобретено оборудования «Программный комплекс «Здоровье» в количестве 73 единиц на общую сумму 401 500 тыс.тенге для медицинских кабинетов общеобразовательных школ города Нур-Султан.

В ходе аудита установлено, что в рамках материально-технического оснащения государственных предприятий Управлением израсходованы бюджетные средства на закуп медицинского оборудования для ТОО «Центральная дорожная больница города Нур-Султан» на общую сумму 1 108 207,9 тыс.тенге, в том числе в 2018 году – 650 203,9 тыс.тенге, за 9 месяцев 2019 года – 458 004 тыс.тенге.

Пункт 19. Таким образом, в нарушение статьи 38 Бюджетного Кодекса РК Управлением осуществлены капитальные расходы, связанные с укреплением материально-технической базы ТОО «Центральная дорожная больница», что не соответствует экономической классификации расходов спецификации 418 Бюджетной программы 033. В результате без соблюдения принципа обоснованности бюджетной системы, предусмотренного пунктом 9 статьи 4 Бюджетного Кодекса РК, выделены средства по Бюджетной программе

033 на общую сумму **1 108 207,9 тыс.тенге**, в том числе в 2018 году – 650 203,9 тыс.тенге, за 9 месяцев 2019 года – 458 004 тыс.тенге.

В соответствии с действующим законодательством РК финансирование юридических лиц с участием государства осуществляется через бюджетные программы, направленные на осуществление бюджетных инвестиций посредством участия в их уставном капитале.

039 «Оказание амбулаторно-поликлинических услуг и медицинских услуг субъектами сельского здравоохранения, за исключением оказываемой за счет средств республиканского бюджета, и оказание услуг Call-центрами»

В рамках реализации мероприятий на оказание услуг амбулаторно - поликлинических услуг Управлением:

- за 2017 год заключены 6 договоров (ГКП на ПХВ «Городская детская больница №2» - 2 658,7 тыс.тенге, ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №5» - 39 712,8 тыс.тенге, ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №3» - 219 220,5 тыс.тенге (2 договора) , ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №10» - 74 087 тыс.тенге,). По актам выполненных работ поставщиками услуг предъявлена к оплате стоимость на сумму 335 679 тыс.тенге, оплата произведена полностью;

- за 2018 год заключены 4 договора (ГКП на ПХВ «Городская детская больница №2» - 1 637 тыс.тенге, ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №2» - 102 094 тыс.тенге, ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №3» - 162 739 тыс.тенге , ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №5» - 43 227 тыс.тенге,). По актам выполненных работ поставщиками услуг предъявлена к оплате стоимость на сумму 309 697 тыс.тенге, оплата произведена полностью;

- за 9 месяцев 2019 года заключены 3 договора (ГКП на ПХВ «Городская детская больница №2» - 2 432 тыс.тенге, ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №2» - 43 227 тыс.тенге, ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №3» - 152 739 тыс.тенге). По актам выполненных работ поставщиками услуг предъявлена к оплате стоимость на сумму 147 296,7 тыс.тенге, оплата с учетом аванса произведена на сумму 154 162 тыс.тенге.

В ходе выборочного изучения договоров установлено следующее.

В соответствии с Правилами выбора поставщика услуг по оказанию ГОБМП и возмещения его затрат, утвержденным приказом и.о. Министра здравоохранения и социального развития РК от 7 июня 2017 года №397 Управлением на основании Протокола об итогах размещения от 8 января 2018 года заключило договор от 11 января 2018 года №5 с ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №3» на оказание услуг в рамках ГОБМП по прохождению медицинской комиссии призывниками (приписниками) для прохождения службы в армии.

По условиям договора объем консультационно-диагностических услуг составил 334 817 единиц на общую сумму 162 739,0 тыс.тенге, срок действия договора – 31 декабря 2018 года, срок исполнения обязательств – в течение 2018 года.

Согласно бюджетной заявки Управления предусмотрены расходы по оплате труда призывной комиссии на сумму 92 841 тыс.тенге, налоги и

отчисления – 11 029,5 тыс.тенге, приобретение медикаментов и прочих средств – 29 184,8 тыс.тенге, оплата коммунальных услуг – 3 388,7 тыс.тенге (водоснабжения и канализация, энергоснабжения), связи – 1 070 тыс.тенге, прочие – 25 225 тыс.тенге..

Согласно счет - реестрам ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №3» предъявлено к оплате стоимость услуг в количестве 334 817 единиц на общую сумму 162 739 тыс.тенге в соответствии с договорными обязательствами.

На конец отчетного периода сальдо по задолженности отсутствуют, обязательства по договору исполнены полностью.

Аудитом отмечается, что согласно данным представленным аудиту фактическое количество услуг, оказанных в рамках данного мероприятия, в разы превышает запланированное, так фактически оказано услуг согласно стат-картам призывников (приписников) и ведомостям посещений:

- в 2017 году в количестве 613 223 единиц при средней стоимости 1 услуги в размере 826,86 тенге (*по договору 334 817 единиц по цене 522,4 тенге/ед*);

- в 2018 году – 554 094 единиц при средней стоимости равной 808,92 тенге (*по договору 334 817 единиц по цене 486,1 тенге/ед*);

- за 9 месяцев 2019 года – 285 053 единиц при средней стоимости равной 791,91 тенге (*по договору 334 817 единиц по цене 456,2/ед*). (*пояснительная записка с приложением, копии договоров с техническими спецификациями, акты сверок, Приложение №29 на 52 листах*).

Пункт 20. Таким образом, недостатком является то, что средства, выделяемые ежегодно на проведение мероприятий в рамках оказания услуги ГОБМП призывникам (приписникам) не полностью покрывают фактические расходы по прохождению медицинской комиссии призывниками (приписниками) для службы в армии.

Вместе с тем, из года в год наблюдается тенденция снижения объема финансирования по оказанию услуг ГОБМП призывникам (приписникам), так с 2017 года сокращение расходов составило на 12,7% или на 22 184,5 тыс.тенге (*в 2017 году – 174 923,5 тыс.тенге, в 2018 году - 162 739 тыс.тенге, в 2019 году – 152 739 тыс.тенге*).

Вышеуказанные факты свидетельствуют о том, что основная часть призывников (приписников) для прохождения медицинской комиссии обращаются в другие организации здравоохранения по проведению лабораторно-исследовательских процедур, зачастую за счет собственных средств.

Пункт 21. В то же время, следует отметить, что отсутствует механизм расчета количества услуг на 1 призывника (приписника), в частности не обеспечена прозрачность подсчета количества консультаций у профильных врачей (*в каких случаях обязательные осмотры, а в каких случаях дополнительные обследования*).

Так, согласно сведениям, представленным аудиту фактически оказано услуг по консультации терапевта – **91 008 единиц** по цене 879,1 тенге/ед, в то же время консультации хирурга составили **56 266 единиц** по цене 770,85

тенге/ед, психиатра – **40 452 единиц** по цене 1048,3 тенге/ед. Прохождение осмотра у данных специалистов обязательное, однако количество услуг, оказанными в рамках прохождения осмотра призывников (приписников) разнятся между собой.

Анализ функций уполномоченного органа по управлению подведомственными организациями общественного здравоохранения также выявил отдельные нарушения и недостатки.

Так, изучение положений структурных подразделений и должностных инструкций работников Управления, связанных с управлением подведомственными организациями, показало, что в целом деятельность структурных подразделений Управления соответствует организационной структуре организации и задачам, утвержденным Положением Управления.

Пункт 22. Вместе с тем, установлен ряд системных нарушений и недостатков:

- в нарушение пунктов 3, 6 Правил по разработке и утверждению положения о структурном подразделении государственного органа, утвержденных Постановлением Правительства РК от 30 сентября 2011 года №1125 (далее - Правила от 30 сентября 2011 года №1125), положения структурных подразделений по листу не парафируются руководителями кадровой службы и структурного подразделения, отдельные Положения структурных подразделений разработаны не в соответствии с Типовой формой, предусмотренной Приложением №1 данных правил;

- в нарушение пункта 16 Приложения №1 к Правилам от 30 сентября 2011 года №1125 в Положениях структурных подразделений Департамента отсутствуют сведения о том, кем подписываются документы, направляемые от имени структурного подразделения в другие подразделения;

- недостатком является то, что в Положении об отделе Первично медико-санитарной помощи и лекарственного обеспечения, утвержденном приказом руководителя Управления от 21 мая 2018 года №24-Ө, не предусмотрены функции по разработке, планированию, реализации и мониторингу мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний, в том числе скринингов и диспансеризации, тогда как одной из задач, поставленных перед отделом является координация деятельности организаций Первично медико-санитарной помощи, а в рамках направления «Развитие общественного здравоохранения как основы охраны здоровья, населения» Государственной программы «Денсаулық» предусмотрено на местном уровне обеспечения разработки, планирования, реализации и мониторинга мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний, в том числе скринингов и диспансеризации совместно с ПМСП;

- недостатком является то, что в функциональных обязанностях руководителя и специалистов отдела финансово-экономического отдела не отражена обязанность по разработке и доведению до подведомственных организаций количественно измеримых ключевых показателей, характеризующих их деятельность по выполнению целей и задач, показателей

результативности, отраженных в документах стратегического планирования и лимитов административных расходов подведомственных организаций, а также обязанности по разработке и обеспечению полноты, достоверности бюджетных программ и отчетов о реализации бюджетных программ.

На наш взгляд отсутствие соответствующих функциональных обязанностей по выполнению предусмотренных законодательством и стратегическими документами действий может приводить к их неисполнению.

Пункт 23. Так, в нарушение пункта 6 Правил разработки, утверждения планов развития контролируемых государством акционерных обществ и товариществ с ограниченной ответственностью, государственных предприятий, а также мониторинга и оценки их реализации, утвержденным приказом министра Национальной экономики РК от 27 марта 2015 года №249 (*далее – Правила разработки планов развития №249, утратили силу 14 февраля 2019 года*) до подведомственных организаций Управлением не доведены цели и задачи, ключевые показатели, характеризующие деятельность государственных предприятий в 2017-2019 годах.

Основными направлениями Государственной программы «Денсаулык» являются:

- 1) развитие общественного здравоохранения как основы охраны здоровья населения;
- 2) интеграция всех служб здравоохранения вокруг нужд населения на основе модернизации и приоритетного развития ПМСП;
- 3) обеспечение качества медицинских услуг;
- 4) реализация Национальной политики лекарственного обеспечения;
- 5) совершенствование системы здравоохранения на основе внедрения солидарности и повышения ее финансовой устойчивости;
- 6) повышение эффективности управления человеческими ресурсами в отрасли здравоохранения;
- 7) обеспечение дальнейшего развития инфраструктуры здравоохранения на основе государственно-частного партнерства и современных информационно-коммуникационных технологий.

В этой связи настоящим аудитом проведен анализ системы управления подведомственными организациями в сфере здравоохранения, а также процессов принятия управленческих решений в части увеличения самостоятельности и финансовой устойчивости подведомственных организаций Управления.

Согласно информации Управления по состоянию на 1 октября 2019 года систему объектов здравоохранения города Нур-Султан, подведомственных Управлению, составляет 34 организации.

В том числе количество стационаров – 6 единиц (*включая ТОО Центральная дорожная больница*), перинатальных центров – 2 единицы, поликлиник – 13 единиц, центров семейного здоровья – 2 единицы, профильных центров – 5 единиц, станций скорой помощи – 1 единица, прочих организаций – 5 единиц. (*Дом ребенка, Центр СПИДа, База Спецмедснабжения, Высший*

медицинский колледж, Патологоанатомическое бюро).

Кроме того, население города обслуживают 6 больниц республиканского значения, 5 ведомственных организаций, 12 частных организаций (имеющих прикрепленное население) а также 35 частных медицинских организаций, оказывающих услуги в рамках круглосуточного и дневного стационаров.

Амбулаторно-поликлиническая помощь
(Первичная медико-санитарная помощь – ПМСП)

По данным Управления в 2018 году амбулаторно-поликлиническую помощь в городе Нур-Султан оказывали 26 субъектов здравоохранения, из них 15 государственных (ГП), 9 частных организаций (ЧО), 1 учреждение и 1 Корпоративный фонд «УМС» РДЦ с прикрепленным населением.

Численность прикрепленного населения на 31 декабря 2018 года к ПМСП города Нур-Султан по данным Информационной системы «Регистр прикрепленного населения» (ИС РПН) составила 1 098 854 человек (в 2017 году – 1 036 725). Всего по городу Нур-Султан за отчетный период 2018 году в организациях, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь населению, сделано 4 912 946 посещений (в 2017 году – 5 473 043 посещений), в том числе в организации ПМСП сделано 4 169 544 посещений (в 2017 году – 4 500 281).

В целом за отчетный период 2018 года среднее число посещений на 1 жителя по всем организациям, оказывающим амбулаторно-поликлиническую помощь населению города Нур-Султан, составило 4,5 (в 2017 году за аналогичный период 5,3), в том числе в организациях ПМСП – 3,8 (в 2017 году за аналогичный период 4,3).

В структуре посещений на 1 месте обращения по поводу заболеваний – 53,7%, на 2 месте – обращения по поводу профилактических медицинских осмотров – 31,2%, посещения по поводу прививок и диспансеризации составили 7,4%, посещения по медико-социальным показаниям 4,62%, по прочим посещениям посетили 3,13%.

Таблица № 5

Информация по ПМСП

организация ПМСП	Количество прикрепленного населения .всего		количество посещений, всего		Число посещений в 1 смену		отклонение посещаемости от плановой мощности	
	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018
Городская поликлиника №1	44506	46269	282112	224061	525,2	423,5	1,3	1,1
Городская поликлиника №2	63500	63386	344934	344111	674,4	648,1	1,5	1,5
Городская поликлиника №3	53265	53216	160913	183655	324,2	368,2	1,3	1,5
Городская поликлиника №4	81540	86661	418196	390205	747,5	695,8	1,5	1,4
Городская поликлиника №5	73624	75499	382739	347535	576,3	541,8	1,2	1,1
Городская поликлиника №6	81470	86390	473372	344384	842,5	635,7	1,7	1,3

Городская поликлиника №7	79891	82138	452572	456645	802,4	796,4	1,5	1,5
Городская поликлиника №8	70897	71073	328676	263983	625,1	497,0	1,3	1,0
Городская поликлиника №11 (Шапагат)	53164	45662	171402	126287	282,7	223,9	1,2	0,9
Городская поликлиника №10	83789	84851	348979	296634	640,2	538,7	1,3	1,1
Городская поликлиника №13 (Демеу)	47348	48562	163660	158476	280,8	278,4	1,1	1,1
"ЦСЗ"Шипагер"	33209	0	109478	60300	191,9	146,7	2,6	2,0
"ЦСЗ"Ниег"	28182	29647	75693	70942	125,8	120,9	1,7	1,6
"ЦСЗ"Достык"	23239	23766	55013	41191	106,4	79,7	0,7	0,5
Городская поликлиника №9	72276	79405	278095	277360	494,9	470,3	1,0	0,9
Городская поликлиника №12	24141	21275	47396	56603	82,2	95,8	0,5	0,6
по подведомственным организациям, итого	897800	914041	3642372,0	4093230	6560,9	7322,6	1,3	1,2
общее количество, с учетом частных организаций, всего	1036725	1098854	4500281	4169544	8077,1	7597,0	1,2	1,1
удельный вес государственных предприятий, %	86,6	83,2	80,9	98,2	81,2	96,4	x	x

Как видно из данных таблицы № 5, количество населения, прикрепленного к государственным предприятиям, в 2018 году в сравнении с прошлым периодом увеличилось на 1,8% или на 16 241 человек, соответственно увеличилось количество посещений их на 12,4% или на 450 858 посещений.

Коэффициент нагрузки государственных предприятий в 2018 году составил 1,2% (7 322,6 посещений в смену при плановой мощности 5 569).

Наибольшая нагрузка наблюдается в городских поликлиниках №2,3,4,7, наименьшая в поликлиниках №9,12.

Вместе с тем в Городской поликлинике №12 в два раза меньше посещений в смену в сравнении с плановой мощностью поликлиники (в 2017 году – 95,7, в 2018 году - 82,2 при плане 150). Городская поликлиника №12 является самой отдаленной медицинской организацией и располагается в жилом массиве Ильинка города Нур-Султан, в связи с этим имеется дефицит узких специалистов.

Вместе с тем, анализ показал, что с внедрением системы медицинского страхования и системы свободного выбора организации ПМСП и врача общей практики, жители столицы все чаще выбирают частные компании. Доля населения, прикрепленного к государственным предприятиям, в 2018 году по сравнению с 2017 годом снизилась с 86,6% до 83,2%.

Общее количество услуг, оказанных государственными предприятиями, составило 5 930 279 единиц, что на 4,1% меньше прошлого года (в 2017 году - 6 187 004 единицы). Информация в разрезе государственных предприятий приведена в таблице № 6.

Информация по услугам, оказанным ПМСП, в разрезе медицинских организаций

(единиц)

организация ПМСП	лабораторные исследования		диагностические исследования		ЛФК, физиотерапия		процедуры, манипуляции	
	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018
Городская поликлиника №1	103234	129796	30661	26398	9038	8020	37531	29460
Городская поликлиника №2	392315	241111	78307	84906	21878	17224	66779	93545
Городская поликлиника №3	356522	372814	67183	103548	6615	4474	66051	50400
Городская поликлиника №4	774605	1024706	72174	70404	45932	45057	163967	132320
Городская поликлиника №5	139142	1053417	64243	49725	35790	26784	31637	39909
Городская поликлиника №6	252237	344550	114378	83433	38589	17868	143053	143864
Городская поликлиника №7	524155	170722	47211	47896	14513	13512	101152	115812
Городская поликлиника №8	823029	317126	100097	39211	23375	15182	463726	192711
Городская поликлиника №11 (Шапагат)	158357	93987	73479	77291	0	0	85336	56414
Городская поликлиника №10	317526	165163	53772	51759	39445	24226	17590	13664
Городская поликлиника №13 (Демеу)	33061	31881	3348	4657	12	3	7029	11879
"ЦСЗ"Шапагер"	11135	8027	1990	1836	0	0	2300	1155
"ЦСЗ"Ниет"	10158	14372	1121	1695	0	0	2088	3373
"ЦСЗ"Достык"	9207	11110	941	1004	345	158	2147	1905
Городская поликлиника №9	48357	96926	23664	32729	16132	12837	24504	36254
Городская поликлиника №12	12540	36139	6201	10559	0	706	16100	22665
по подведомственным организациям, итого	3965580	4111847	738770	687051	251664	186051	1230990	945330
общее количество, с учетом частных организаций, всего	4254599	4355068	812398	756549	261640	194973	1316620	1020080
удельный вес государственных предприятий, %	93,2	94,4	90,9	90,8	96,2	95,4	93,5	92,7

Как видно из данных, представленных аудиту, доля, оказанных услуг государственными предприятиями в общем количестве услуг составляет более 90%.

Анализ, оказанных услуг, в разрезе государственных предприятий показал, что в 2018 году в сравнении с 2017 году значительно возросло количество услуг в Городской поликлинике №5 (с 270,8 тыс.ед до 1 169,8 тыс.ед или в 3,3 раза больше), в то же время наблюдается снижение услуг в Городской поликлинике №7 (с 687 тыс.ед до 347,9 тыс.ед или на 49,4%), Городской поликлинике №8 (с 1 410,2 тыс.ед до 564,2 тыс.ед или на 60%), Городской поликлинике №10 (с 428,3 тыс.ед до 254,8 тыс.ед или на 40,5%). При этом причиной столь значительного роста количества оказанных услуг в 2018 году относительно 2017 года оказалась потеря данных при переходе с АИС «Поликлиника» на пилотную программу «Комплексная медицинская информационная программа».

Пункт 24. Данные факты свидетельствуют о том, что Управлением не на должном уровне осуществляется функция, предусмотренная в Положении, по

обеспечению осуществления ведомственных статистических наблюдений в области здравоохранения за соблюдением подведомственными организациями требований статистической методологии при сборе и вводе данных в информационные системы в области здравоохранения.

Стационарная и стационарзамещающая помощь населению

По данным Управления в 2018 году стационарную и стационарзамещающую помощь населению в городе Нур-Султан оказывали 14 субъектов здравоохранения, из них больницы – 6, перинатальных центров – 2, профильных центров – 5 и 1 частное учреждение (ТОО «Центральная дорожная больница»).

В городских стационарах, подведомственных Управлению в 2017 году функционировали 3 519 коек, из них финансировались из республиканского бюджета – 1 929 коек (в сравнение с 2016 годом на 8 коек меньше), местного бюджета – 1 345 коек и 245 коек Онкологического центра (аналогично 2016 году). Также, в городе Нур-Султан функционировало 225 коек ТОО «Центральная дорожная больница», которое принято в коммунальную собственность из республиканского на основании постановления акимата города Нур-Султан от 14 мая 2018 года №501-827.

В 2018 году по городу Нур-Султан работало 3 638 коек круглосуточного стационара (2017 году – 3 744), в том числе 225 коек частного учреждения.

По данным информационной системы «Электронный регистр стационарных больных» (далее – ИС ЭРСБ) за 2018 год из круглосуточных стационаров, подведомственных Управлению выбыло 148 583 больных (2017 году – 148 360), в том числе умерло 896, против 816 за 2017 год.

Основные показатели деятельности по оказанию стационарной помощи в рамках ГОБМП приведены в таблице № 7.

Таблица № 7

**Основные показатели деятельности
по оказанию стационарной помощи в рамках ГОБМП**

показатели	2017 год	2018 год	отклонение	
			абс.в	%
всего выбыло	148 360	148 583	223,0	100,2
из них умерло	816	896	80,0	109,8
летальность	0,55	0,60	0,05	109,1
поступившие, по экстренной госпитализации, чел.	109 714	111 029	1 315,0	101,2
поступившие, по плановой госпитализации, чел	38 704	37 541	-1 163,0	97,0
количество койко-мест (среднегодовое)	3519	3413	-106,0	97,0
работа койки-места	359,1	360,8	1,7	100,5
проведено койко-дней	1 264 159	1 257 770	-6 389,0	99,5
средняя длительность пребывания больного	8,4	8,3	-0,1	98,8
оборот койки - места	42,7	43,3	0,6	101,4
занятые койки-места	3887,3	3728,7	-158,6	95,9
свободные койки - места	-367,4	-242,5	124,9	66,0
пропускная способность,%	110,4	107	-3,4	96,9

В 2018 году по сравнению с прошлым периодом в рамках госпитализации по ГОБМП количество коек уменьшилось на 106 мест (в связи с увеличением коек дневного стационара) или на 3%, что повлекло к уменьшению фактически проведенных больными койко-дней на 0,5% или на 6 389 койко-дней. Также, к снижению показателей средней длительности пребывания больного в стационаре на 1,2% (с 8,4 до 8,3 дней).

При этом, наблюдается тенденция увеличения среднегодовой занятости койки свыше 365 дней, так в 2018 году данный показатель составил 360,8 дней (в 2017 году – 359,1 дней), что свидетельствует о дефиците коечного фонда, госпитализация осуществляется на дополнительных, так называемых «приставных» койках (в палатах).

Аудитом отмечается, что дополнительные койки не включаются в число коек, в тоже время дни пребывания больных в стационаре на этих койках учитываются в общем объеме количества койко-дней.

Для городских больниц ориентировочный средний уровень занятости койки составляет 340 дней (нормы), соответственно в 2018 году средняя занятость койки (работа койки) (360,8 дней) по отношению к нормативу (340 дней) увеличена на 6,1% или на 20,8 дней.

Следует отметить, что пропускная способность стационаров на уровне 107-110%, наблюдается дефицит койко-мест (в 2017 году - 367,4 койко-мест, 2018 году – 242,5 койко-мест).

Из вышеуказанного следует, что из года в год растет потребность в расширении койко-мест стационарной помощи, максимальная занятость койки свидетельствует о недостаточной обеспеченности стационарной помощью населения города Нур-Султан.

На сегодняшний день рациональным способом уменьшения дефицита коек является внедрение стационарозамещающих форм медицинской помощи (дневных стационаров).

В таблице № 8 приведены данные дневных стационаров, подведомственных Управлению.

Таблица № 8

период	Количество коек		Количество больных		Всеми больными проведено койко-дней	Среднее число занятости койки	Средняя длительность пребывания больного на койке	Оборот койки
	плановых	работающих	поступило	выписано				
2017	611	1010	49435	50126	312020	309,1	6,2	49,7
2018	732	1159	52930	53098	337048	290,9	6,3	45,8
(+,-)	121	149	3495	2972	25028	-18,2	0,1	-3,9

Как видно из данных таблицы, количество койко-мест дневных стационаров в медицинских организациях подведомственных Управлению общественного здравоохранения в 2018 году увеличилось на 121 койку и

составило 732 единиц (2017 году – 611), средняя занятость койки составляет 290,9 дней (в 2017 году - 309,1 дней).

Из общего количества койко-мест 330 коек приходится на стационары (отделения, палаты) дневного пребывания в 10 организациях, оказывающих стационарную помощь и 402 коек – на дневные стационары в 18 организациях, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь.

Корпоративное управление

По состоянию на 1 октября 2019 года из 34 подведомственных организаций Управления в разрезе организационно-правовых форм 30 государственных предприятий на праве хозяйственного ведения, 3 государственных казенных предприятия и 1 товарищество с ограниченной ответственностью с участием государства.

Перевод большей части организаций в организационно-правовую форму государственного предприятия на праве хозяйственного ведения осуществлен в целях обеспечения высокого уровня эффективности управления в системе здравоохранения.

Аудитом отмечается, что в рамках направления Государственной программы «Денсаулық» на 2016-2019 годы по совершенствованию системы здравоохранения предусмотрено развитие современного менеджмента в системе здравоохранения путем расширения полномочий наблюдательных советов и внедрения коллегиальных исполнительных органов (правление).

В соответствие со статьей 148 Закона РК «О государственном имуществе» от 1 марта 2011 года №413-IV (далее – Закон о госимуществе) на основании постановления акимата города Нур-Султан от 19 июня 2015 года №106-1029 «О наблюдательных советах в государственных коммунальных предприятиях на праве хозяйственного ведения в сфере здравоохранения» созданы Наблюдательные советы в 29 организациях. В ГКП на ПХВ «Патологоанатомическом бюро» наблюдательный совет не создан по причине несоответствия критериям, утвержденным Приказом Министра Национальной экономики РК от 20 февраля 2015 г. №114.

Постановлением акимата города Нур-Султан от 19 июня 2015 года №106-1029 утверждены Положения о Наблюдательных советах и Правила созыва и проведения заседаний наблюдательного совета.

В соответствие с приказом Управления от 7 октября 2015 года №1070 утверждены первоначальные составы Наблюдательных советов, в течение 2017-2019 годов неоднократно вносились изменения в составы наблюдательных советов. На сегодняшний день приказом Управления от 12 ноября 2019 года утверждены обновленные составы членов наблюдательных советов в государственных коммунальных предприятиях на праве хозяйственного ведения в сфере здравоохранения города Нур-Султан.

Пункт 25. Следует отметить, что в нарушение пункта 2 Правил оценки деятельности членов наблюдательного совета и определения лимита выплаты вознаграждений членам наблюдательного совета, утвержденным приказом Министра национальной экономики РК от 20 февраля 2015 года №115,

Управлением не осуществлялась оценка деятельности членов наблюдательного совета в 2017-2018 годах.

РГП на ПХВ «Республиканский центр развития здравоохранения» разработаны методические рекомендации «Рейтинговая оценка корпоративного управления в государственных организациях здравоохранения» от 26 сентября 2018 года (далее – Методика от 26 сентября 2018 года).

В соответствии с пунктом 2 Методики от 26 сентября 2018 года Управлением проведен рейтинг 26 медицинских организаций с наблюдательным советом.

В соответствии с Методикой от 26 сентября 2018 года результат оценки корпоративного управления подразделяется на следующие уровни:

- уровень 1 (от 0 до 65 баллов);
- уровень 2 (от 66 до 130 баллов);
- уровень 3 (от 130 до 160 баллов).

Следуя приведенным данным, установлено, что у 3 из 26 рассматриваемых Управлением систем корпоративного управления относятся к 1-му уровню, что свидетельствует о том, что система корпоративного управления имеет потенциал для развития, однако эти возможности реализуются слабо, руководству необходимо отчетливо определить цели и разработать стратегию развития системы КУ на основе качества.

Остальные 23 организаций результатами анализа были отнесены ко 2-му уровню. В данных организациях разработан план мероприятий по совершенствованию корпоративного управления, однако, необходимо акцентировать внимание на улучшении качества рабочего процесса на каждом его этапе.

В рамках оценки отмечено, что в 2017-2018 годах имели место следующие факты:

- заседания наблюдательных советов проводятся нерегулярно (к примеру, *Городская поликлиника №6, Городская поликлиника №8, Городская поликлиника №11*);

- для осуществления обязанностей члены НС в ненадлежащем объеме получают информацию, необходимую для разработки стратегии и общего направления деятельности объектов (к примеру, *Городская поликлиника №7, Городская поликлиника №8, Центр семейного здоровья «Ният»*).

В рамках реализации корпоративного управления в подведомственных организациях утверждены и внедрены основные корпоративные документы, положения и планы работ наблюдательных советов (*Кодекс деловой этики, инструкции по обеспечению сохранности коммерческой и служебной тайны, Кадровая политика, Положение об информационной политике и др.*).

Вместе с тем, в отдельных организациях в 2017-2018 годах не утверждались документы корпоративного управления, что является существенным недостатком для принятия управленческих решений, так при оценке отмечено:

- отсутствие кадровой политики (к примеру, Городская поликлиника №6, Городская поликлиника №7, Городская детская больница № 1, Городская детская больница № 2);

- отсутствие информационной политики (к примеру, Центр семейного здоровья «Достык», Городской поликлинике №12);

- отсутствие Инструкции по обеспечению сохранности коммерческой и служебной тайны (к примеру, Перинатальный центр № 3).

Пункт 26. Отмечается, что формальный подход к деятельности наблюдательных советов и системный характер нарушений и недостатков, выявленных в ходе анализа системы корпоративного управления за 2017-2018 годы, по нашему мнению, негативно повлиял на эффективность системы управления подведомственными организациями. Тем самым, в 2017-2018 годах не обеспечено на должном уровне эффективность процессов принятия управленческих решений в части увеличения самостоятельности и финансовой устойчивости подведомственных организаций Управления.

Положительным моментом является, что Управлением в 2019 году приняты меры по улучшению системы корпоративного управления, так на основании Протокольного решения от 17 июня 2019 года разработаны документы корпоративного управления в отдельных организациях, утверждены планы корректирующих мероприятий по исправлению недочетов, указанных в рейтинговой оценке, в уставы включены полномочия органа управления - наблюдательного совета, заключены договора с членами Наблюдательных советов медицинских организаций на праве хозяйственного ведения.

В ходе аудита в подведомственных организациях также установлены факты систематических нарушений при осуществлении деятельности их наблюдательных советов.

Пункт 27. В нарушение подпункта 5) статьи 149 Закона о госимуществе утверждение организационной структуры на 2019 год 5 проверенных предприятий не утверждена наблюдательным советом (ГКП на ПХВ «Городская многопрофильная больница № 2», ГКП на ПХВ «Городская детская больница № 1», ГКП на ПХВ «Центр дерматологии и профилактики болезней, передающихся половым путем», ГКП на ПХВ «Центр наркологии и психотерапии», ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 8»).

Пункт 28. В нарушение пункта 1 статьи 149 Закона о госимуществе, пункта 21 Приложения 2 постановления акимата города Астаны от 19 июня 2015 года №106-1029 «О наблюдательных советах в государственных коммунальных предприятиях на праве хозяйственного ведения в сфере здравоохранения» в 6 проверенных предприятиях на заседание наблюдательного совета не полностью реализуются предусмотренные полномочия, в том числе по согласованию планов развития, по внесению изменений и дополнений в них, отчетов о выполнении планов развития. А также отмечается недостаток в части неисполнения либо формального исполнения Планов работ наблюдательных советов (ГКП на ПХВ «Городская многопрофильная больница № 2», ГКП на ПХВ «Городская детская больница № 1», ГКП на ПХВ «Медицинский центр психического здоровья», ГКП на ПХВ «Центр дерматологии и профилактики болезней, передающихся половым путем», ГКП на ПХВ «Городская

поликлиника № 8», ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 10», ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 13»).

Пункт 29. В нарушение пункта 3 статьи 148 Закона о госимуществе в приказах Управления об утверждении составов наблюдательных советов 4 проверенных предприятий не определен срок полномочий наблюдательных советов государственного предприятия на праве хозяйственного ведения, который должен составлять три года (ГКП на ПХВ «Городская многопрофильная больница № 2», ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 8», ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 10», ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 13»).

Пункт 30. В нарушение пункта 6 статьи 148 Закона о госимуществе наблюдательными советами 4 проверенных предприятий не разработаны Положения о секретаре, которое регламентирует его работу (ГКП на ПХВ «Городская многопрофильная больница № 2», ГКП на ПХВ «Медицинский центр психического здоровья», ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 8», ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 13»). При этом в нарушение подпункта 7) пункта 1 статьи 149 Закона о госимуществе наблюдательными советами ГКП на ПХВ «Медицинский центр психического здоровья» и ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 8» не определены сроки полномочий и размер заработной платы секретаря наблюдательного совета, а также в ГКП на ПХВ «Медицинский центр психического здоровья» в протоколе наблюдательного совета отсутствует подпись члена наблюдательного совета.

Пункт 31. В нарушение пункта 1 статьи 150 Закона о госимуществе заседания наблюдательных советов 4 проверенных предприятий проводились менее одного раза в квартал (ГКП на ПХВ «Городская многопрофильная больница № 2», ГКП на ПХВ «Городская детская больница № 1», ГКП на ПХВ «Медицинский центр психического здоровья», ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 13»).

Пункт 32. В нарушение подпункта 3) пункта 1 статьи 149 Закона о госимуществе в 3 проверенных предприятиях не приняты решения наблюдательных советов о распределении части чистого дохода, оставшегося в распоряжении государственного предприятия на праве хозяйственного по итогам 2017 и 2018 годов (ГКП на ПХВ «Городская многопрофильная больница № 2», ГКП на ПХВ «Городская детская больница № 1», ГКП на ПХВ «Медицинский центр психического здоровья»).

Пункт 33. В нарушение подпункта 3 пункта 11 статьи 149 Закона о госимуществе в 3 проверенных предприятиях на заседания наблюдательных советов не вынесены вопросы определения количественного состава, срока полномочий службы внутреннего аудита, назначения его руководителя и членов, определения порядка работы службы внутреннего аудита, размеров и условий оплаты труда и премирования работников службы внутреннего аудита (ГКП на ПХВ «Городская многопрофильная больница № 2», ГКП на ПХВ «Центр наркологии и психотерапии», ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 8»).

Пункт 34. В нарушение подпунктов 3), 4) и 9) пункта 1 статьи 149 Закона о госимуществе в ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 8» наблюдательным советом:

- за 2017-2018 годы, не заслушан отчет структурных подразделений, ответственных за целевое использование бюджетных средств;

- не принято решение о распределении части чистого дохода, оставшегося в распоряжении государственного предприятия на праве хозяйственного ведения в сумме 8 951,8 тыс. тенге;

- не выработаны предложения по приоритетным направлениям деятельности.

Пункт 35. В нарушение пункта 1 статьи 151 Закона о госимуществе в ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 8» с действующим наблюдательным советом не проводился аудит годовой финансовой отчетности за 2018 год.

Пункт 36. В нарушение пункта 1 статьи 148 ЗРК «О государственном имуществе», пункта 1 постановления акимата города Астаны от 19 июня 2015 года №106-1029 «О наблюдательных советах в государственных коммунальных предприятиях на праве хозяйственного ведения в сфере здравоохранения» наблюдательный совет в ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 10» создан лишь в январе 2018 года.

Медицинские кадры

Направлением Государственной программы «Денсаулық» на 2016-2019 годы по повышению эффективности управления человеческими ресурсами в отрасли здравоохранения предусмотрено внедрения современных методов управления и планирования подготовки кадров.

Управление согласно учредительным документам осуществляет функцию по организации кадрового обеспечения государственных организаций здравоохранения.

Настоящим аудитом проведен анализ состава и структуры медицинских кадров, тенденций в изменении их численности, обеспеченности ими населения, соотношения между отдельными их категориями.

Установлено, что численность врачей и среднего медицинского персонала (СМП), работающих в государственных учреждениях по городу Нур-Султан соответствуют требованиям международных стандартов Всемирной организации здравоохранения и являются самым высоким по Республике Казахстан. Так, по данным сайта Комитета по статистике Министерства национальной экономики РК в городе Нур-Султан на конец 2018 года общее количество врачебного персонала составило 8 220 единиц или 76,8 на 10 000 населения (*из них работающие в подведомственных организациях Управления – 4 812 единиц или 58,5%*), СМП – 12 026 единиц или 112,4 на 10 000 населения соответственно работающих в подведомственных организациях Управления – 8 698 единиц или 72% (*по данным сайта stat/gov/kz население города Нур-Султан в 2018 году - 1 070 196 человек*). Для сравнения данный показатель по городу Алматы соответствует 71,7 (врачей) и 99 (СМП) на 10 000 населения (*по данным сайта stat/gov/kz население города Алматы в 2018 году - 1 854 700 человек*).

Информация по укомплектованности кадрами приведена в таблице № 9.

Укомплектованность кадрами за 2017-2018 годы

(единицы)

показатели	больницы		ПМСП		прочие		всего	
	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018
Врачебный персонал								
Штатные единицы	1816,25	1924,50	1777,3	2058,50	846	828,50	4440	4811,5
Занятые единицы	1700,05	1709,5	1637,5	1785,25	728,51	733,75	4066,06	4228,5
Фактические физические лица	1037	1020	1269	1307	505	488	2811	2815
Коэффициент совместительства	1,64	1,68	1,29	1,37	1,44	1,5	1,45	1,5
Процент укомплектованности по занятым единицам	93,57	88,83	92,13	86,7	86,11	88,56	91,57	87,9
Процент укомплектованности по физ. лицам	57,1	53	71,4	63,5	59,69	58,9	63,31	58,5
Средний медицинский персонал (СМП)								
Штатные единицы	3064,70	3190,25	3157,25	3750,75	1846,00	1757	8067,95	8698
Занятые единицы	2949,05	2872,75	2760,25	3014,5	1558	1594,75	7267,3	7582
Фактические физические лица	2196	2137	2131	2315	1235	1223	5562	5675
Коэффициент совместительства	1,34	1,39	1,29	1,3	1,26	1,3	1,31	1,34
Процент укомплектованности по занятым единицам	96,2	93,2	87,42	80,37	84,39	90,77	90,01	87,17
Процент укомплектованности по физ. лицам	71,65	66,9	67,49	61,72	66,9	69,6	68,93	65,2

Анализ кадрового состава в медицинских организациях показал, что в 2018 году по сравнению с 2017 годом выросла штатная численность врачебного персонала на 371,5 единиц или на 8,4%, СМП на 630 единиц или на 7,8%.

Основная причина роста связана с вводом в эксплуатацию новых объектов медицинских учреждений, и с передачей на местный уровень ТОО «Центральная дорожная больница».

При этом процент укомплектованности по занятым единицам в 2018 году составил по врачам 87,9 напротив 91,57 (2017 года), по СМП – 87,17 напротив 90,01 (2017 года).

Следует отметить, что **процент укомплектованности по физическим лицам еще ниже**, так в 2018 году по врачам составил 58,5, что ниже предыдущего периода на 7,6%, по СМП – 65,2 (снижение на 5,41%). Наибольшее снижение процента укомплектованности по физическим лицам наблюдается в больницах столицы, что объясняется тенденцией роста коэффициента совместительства медицинских работников, так в сравнении с прошлым периодом коэффициент совместительства врачей вырос с 1,45 до 1,5, высокий коэффициент совместительства отмечается в больницах 1,64 и 1,68 соответственно (норма 1,5). Коэффициент совместительства среднего медицинского персонала составил в 2018 году 1,34, (в 2017 году – 1,31).

Практика показывает, что в медицинских учреждениях применяются два вида совмещения, которые могут использоваться работниками:

- внутреннее – предполагающее выполнение дополнительных обязанностей другой должности в рамках одного предприятия;
- внешнее – осуществляемое путем подписания трудового договора с

другим нанимателем в другом учреждении.

Действующим трудовым законодательством РК предусмотрено заключение трудового договора как с одним работодателем, с которым работник уже состоит в трудовых отношениях (по месту основной работы), так и с несколькими работодателями.

Суммарная продолжительность работы по месту основной работы и работы по совместительству не должна превышать норму продолжительности ежедневной работы более, чем на 4 часа (*пункт 3 статья 68 Трудового Кодекса РК*).

В таблице № 10 приведена информация по данным РЦРЗ в разрезе отдельных медицинских организаций по коэффициент совместительства. Данные сведения характеризуют состояние загруженности одного врача в стационаре, то есть показывают в усредненном значении, на скольких ставках трудится один врач.

Таблица № 10

наименование	2017 год				2018 год			
	штат	занятые	физ.л	Коэф.	штат	занятые	физ.л	Коэф.
Городская детская больница №2	318,50	292,00	167	1,75	322,50	291,75	172	1,70
Городская больница №1	442,50	437,25	284	1,54	447,00	445,25	282	1,58
Городская многопрофильная больница №2	300,00	278,05	154	1,81	310,00	277,50	169	1,64
Городская детская инфекционная больница	128,00	112,25	63	1,78	133,00	110,25	60	1,84
Перинатальный центр №1	180,50	176,75	107	1,65	221,75	175,75	107	1,64
Перинатальный центр №2	132,75	126,50	82	1,54	131,25	123,75	75	1,65
Перинатальный центр №3	146,25	143,00	81	1,77	188,75	171,75	70	2,45
Медицинский центр психического здоровья	80,25	75,25	42	1,79	99,25	75,25	37	2,03
Противотуберкулёзный диспансер	111,00	106,21	83	1,28	151,75	136,75	91	1,50
Онкологический центр	200,50	180,25	119	1,51	198,00	175,25	110	1,59
Центр наркологии и психотерапии	82,75	65,75	33	1,99	73,00	60,00	32	1,88
Центр дерматологии и БППП	56,00	53,80	37	1,45	57,00	57,00	38	1,50
Патологоанатомическое бюро	30,00	26,50	16	1,66	28,00	26,50	17	1,56

Пункт 37. Как видно из таблицы № 10 в отдельных медицинских организациях, осуществляющих стационарную помощь, наблюдается высокий коэффициент совместительства врачебного персонала, к примеру: в Городской детской инфекционной больнице коэффициент совместительства врачей достигает 1,84 в 2018 году (*2017 году – 1,78*), в Перинатальном центре №3 – 2,45 (*в 2017 году - 1,77*), Медицинском центре психического здоровья – 2,03 (*в 2017 году – 1,79*) и т.п. Следует отметить, что на практике нормальным уровнем обеспеченности и загруженности кадров является показатель не более 1,4. Коэффициент выше 1,5 является показателем наличия проблем, которые могут повлечь ряд негативных последствий, в том числе, чрезмерную загруженность врачей и как следствие, понижение качества работы.

Граждане, осуществляющие трудовую деятельность в сфере здравоохранения, в связи со спецификой их работы, несут особую ответственность за здоровье и жизни граждан. В связи с этим вопрос об уровне

их загруженности имеет большую актуальность, так как чрезмерно высокий уровень данного показателя сказывается на качестве оказываемых ими услуг.

Таким образом, отмечается, что коэффициент совместительства позволяет контролировать надлежащий уровень нагрузки на работников медицинских организаций и своевременно его изменять так, чтобы качество труда было высоким, следовательно, для эффективного использования трудовых ресурсов необходимо производить корректировки занятости персонала с учетом загруженности врачей.

Пункт 38. Вместе с тем отмечаем, что Приказ Министерства здравоохранения Республики Казахстан от 7 апреля 2010 года №238 «Об утверждении нормативов обеспеченности регионов медицинскими работниками» с внесенными изменениями в редакции приказа Министерства здравоохранения РК 06.05.2019 № КР ДСМ-65 не содержит нормативов определения нагрузки на врача, медицинской сестры и санитарок стационаров, тогда как ранее данный приказ содержал данные нормативы.

Приказ в данной редакции содержит минимальные нормативы обеспеченности регионов медицинскими работниками в зависимости от прикрепленного населения, отсутствует разделение на стационарную и амбулаторно-поликлиническую помощь.

На наш взгляд, факт отсутствия НПА с содержанием нормативов нагрузки на врачей, в т.ч. специализированных диспансеров, является существенным, не позволяющим эффективно планировать деятельность врачебного персонала.

Немаловажную роль на загруженность медицинского персонала играет показатель текучести кадров.

Таблица № 11

Текучесть кадров за 2017-2018 годы

(единицы)

Показатель	врачи		СМП	
	2017	2018	2017	2018
На начало отчетного периода	3243	3424	6589	6704
Прибыло за отчетный период	240	319	453	729
Выбыло за отчетный период	179	287	435	619
На конец отчетного периода	3304	3456	6607	6814
Среднесписочная численность за период	3274	3440	6598	6759
текучесть кадров, %	5,5	8,3	6,6	9,2

Как видно из таблицы № 11 в 2018 году в сравнении с 2017 годом возросло количество уволенных сотрудников, в т.ч. уволенных врачей на 60%, СМП на 42,2%. Тем самым, текучесть врачебного персонала увеличилась с 5,5% до 8,3%, СМП с 6,6% до 9,2%.

В 2018 году наибольший процент текучести врачебного персонала наблюдается в Городской поликлинике № 4 – 10,2%, Городской поликлинике № 6 – 9,4%, Городской поликлинике № 10 – 13,2%, Городской

многопрофильной больнице №2» - 9,9%, Перинатальном центре №1 – 34,7% и Перинатальном центре №3 – 33,3%.

Текучесть СМП в Городской поликлинике № 8 составило 19,5%, ТОО «Центральная дорожная больница» - 29,8%, Перинатальном центре №1 – 37,6% и Перинатальном центре №3 – 23%.

Основная причина текучести кадров обусловлена уровнем заработной платы.

Таблица № 12

Фонд заработной платы среднесписочного состава работников здравоохранения

показатели	врачи		СМП		% отклонения	
	2017	2018	2017	2018	врачи	СМП
Фонд заработной платы, всего	7473022	7245815	9087965	8468086	-3,0	-6,8
в том числе:						
республиканский бюджет	5794596	6208893	7799064	7803010	7,1	0,1
местный бюджет	613142	301871	657029	239477	-50,8	-63,6
платные услуги	1065283	735051	631070	425497	-31,0	-32,6
среднемесячная заработная плата 1 работника, тенге	142683	136094	110426	90342	-4,6	-18,2

Анализ заработной платы работников медицинских организаций города Нур-Султан показал (см. Таблицу № 12), что в 2018 году относительно 2019 года сократился объем средств, выделенных на данные цели, в результате размер среднемесячной заработной платы врачей сократился на 4,6 %, СМП на 18,2 %. При этом отмечаем, что значительно сократился объем средств, выделяемых на оплату труда за счет платных услуг, доля которых сократилась для врачей с 14,3 % в 2017 году до 10,1 % в 2018 году, для СМП с 6,9 % в 2017 году до 5,0 % в 2018 году.

Данные факты свидетельствуют, что переход государственных предприятий на управление с наблюдательными советами не дал положительных результатов по обеспечению самостоятельности и устойчивости медицинских организаций.

Так, по предварительным данным за 9 месяцев 2019 года количество убыточных предприятий среди подведомственных предприятий Управления составляло 14 единиц (41%).

В целях регулирования административных расходов Управлением утверждаются лимиты расходов по транспортным средствам и по связи, так лимит административных расходов на 2017 год утвержден приказом Управления от 30 декабря 2016 года №1503-Ө, на 2018 год – от 30 ноября 2017 года №1438-Ө, на 2019 год - от 28 марта 2019 года №343-Ө.

Однако, государственному аудиту не представлены документы, подтверждающие факт доведения до подведомственных организаций лимиты, утвержденным Управлением.

Пункт 39. Вместе с тем, аудитом в ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 10» установлено, что в нарушение пункта 1 постановления Правительства Республики Казахстан «Об определении механизма проведения мониторинга административных расходов государственных предприятий, акционерных обществ, контрольные пакеты акций которых принадлежат государству, и товариществ с ограниченной ответственностью, размеры государственных долей участия, в которых позволяют государству определять решения общего собрания участников, с целью их оптимизации» от 10 февраля 2003 года №145, лимиты натуральных норм административных расходов в 2017 году Управлением не доводились.

Оснащенность медицинских организаций

В ходе аудита по данным РЦРЗ проведен анализ оснащенности медицинских организаций по состоянию на 1 октября 2019 года.

Учет основных средств ведется в информационной системе «Система управления медицинской техники» (далее – СУМТ) через веб-портал eisz.kz.

СУМТ предназначена для автоматизированного сбора, обработки и хранения данных о медицинской технике, находящейся в организациях здравоохранения.

С помощью СУМТ автоматизирован процесс подачи заявки на приобретение медицинской техники, мониторинга ее использования и хранения. Медицинские организации обеспечивают процесс ввода данных. Управление является органом, согласующим заявку на приобретение медицинской техники, контролирующей наличие актуальных данных и потребность подведомственных организаций.

СУМТ является базой данных для повышения эффективности оснащения и использования медицинской техники, а также для систематизации базы данных о производителе, о регистрации, о комплектации, о цене и т.д.

Так, в информационную систему СУМТ вбиваются данные в части оснащенности медицинской техникой, изделиями медицинского назначения и наличия мягкой техники.

Основанием для формирования СУМТ является приказ МЗ РК от 27 октября 2010 года №850 «Об утверждении минимальных стандартов (нормативов) оснащения медицинской техникой и изделиями медицинского назначения государственных организаций здравоохранения», утративший силу в соответствии с приказом Министра здравоохранения РК от 10 декабря 2018 года №696.

Пункт 40. Таким образом, в настоящее время отсутствует нормативно-правовой акт, регламентирующий нормы оснащения медицинской техникой, что, по нашему мнению, является недостатком, так как не позволяет проводить актуальную оценку оснащенности организаций здравоохранения медицинским оборудованием и снижает эффективность планирование необходимых закупок.

Пункт 41. Вместе с тем, при изучении сформированных отчетов установлены факты отсутствия внесенных данных по состоянию медицинской техники, отдельные позиции по техническому состоянию медицинской

техники, а также нет возможности сформировать отчет о потребности в медтехнике согласно заявкам на приобретение и отчета о заявках на приобретение медтехники, находящейся на экспертизе. Таким образом, наблюдается неполная функциональность предусмотренных возможностей СУМТ, что является недостатком системы.

По итогам 9 месяцев 2019 года, по данным городского филиала РЦРЗ, оснащенность медицинских организаций города Нур-Султан медицинской техникой в соответствие с минимальным стандартом составляет 88,89% против 74,4% за 9 месяцев 2018 года, отмечается рост на 14,5%.

Из них организаций ПМСП оснащены на 90,0% без учета частных (2018 года - 79,5%), стационары оснащены на 87,1 % (2018 года - 68,4%).

В 2018 году медицинские организации города оснащены на сумму более 4,8 млрд. тенге. (закуплено 394 единиц медицинской техники), в том числе, Центральной дорожной больнице закуплено 48 единиц первоочередных медицинских техник на сумму более 700 млн.тенге.

В 2019 году на оснащение медицинских организаций в рамках целевых текущих трансфертов выделено 5,8 млрд. тенге, из них 3,6 млрд.тенге выделено на оснащение медицинским оборудованием, 1,2 млрд.тенге выделено на закуп автомашин скорой медицинской помощи (52 единиц), 0,9 млрд.тенге на капитальные расходы.

Показатель оснащенности указывает на улучшение состояния оснащения подведомственных организаций за период аудита.

Таблица № 13

Данные СУМТ по износу медицинской техники на 1 октября 2019 года

показатели	общее по медицинским организациям города	в том числе по подведомственным организациям	доля подведомственных организаций. %
количество медицинской техники, ед	203 210	168 763	83
первоначальная стоимость, тыс.тг	126 880 442	61 158 122	48,2
балансовая стоимость, тыс.тг	67 221 940	33 221 094	49,4
средний процент износа, %	21,78	4,5	*
количество не работающей техники, ед	2 586	2 024	78,3
снятые с баланса организации, ед	13 887	12 688	91,4
остаточная стоимость снятой медицинской техники, тыс.тенге	1 620 203	1 551 998	95,8
количество снятые медицинской техники с остаточной стоимостью выше 5 000 тыс.тенге/остаточная стоимость	122/1 247 501 тыс.тг	119/ 1 203 688 тыс.тг	97,5/96,5
списанные с баланса со 100% износа	1 662	1 217	73,2%.

Количество медицинской техники, числящейся за медицинскими организациями города Нур-Султан с учетом частных компаний, составляет 203 210 единиц, из них за подведомственными организациями Управления – 168 763 единиц или 83% с первоначальной стоимостью равной 61 158 122 тыс.тенге.

Аудитом отмечается, что удельный вес не работающей техники подведомственных организаций составляет 78,3 %, по состоянию на 1 октября 2019 года с баланса подведомственных организаций снято 12 688 единиц медицинской техники, из них списано со 100% износа – 1 217 единиц (10%).

Следует отметить, что в общем количестве снятых с баланса 119 единиц с общей балансовой стоимостью на сумму 1 203 688 тыс.тенге имеют остаточную стоимость выше 5 000 тыс.тенге.

Аудитом в подведомственных организациях Управления выявлены следующие нарушения и недостатки.

Аудит учредительных документов

Пункт 42. Так, в нарушение пункта 4 статьи 192 Предпринимательского кодекса Республики Казахстан ГКП на ПХВ «Медицинский центр психического здоровья» акимата города Астаны с момента изменения организационно-правовой формы и до проведения настоящего аудита не согласовало изменение осуществляемых видов деятельности.

Пункт 43. В нарушение подпункта 7 пункта 2 статьи 124 Закона о госимуществе Уставы 6 проверенных предприятий (ГКП на ПХВ «Городская многопрофильная больница № 2», ГКП на ПХВ «Городская детская больница № 1», ГКП на ПХВ «Медицинский центр психического здоровья», ГКП на ПХВ «Центр дерматологии и профилактики болезней, передающихся половым путем», КГП на ПХВ «Центр наркологии и психотерапии», ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 10») не содержит полномочий наблюдательных советов.

Пункт 44. В нарушение пункта 1 статьи 143 Закона о госимуществе ГКП на ПХВ «Городская детская больница № 1» и ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 10» не внесены изменения в Устав в части изменения размера уставного капитала.

Пункт 45. Аудитом в ГКП на ПХВ «Центр дерматологии и профилактики болезней, передающихся половым путем города Нур-Султан» как недостатки также отмечены:

- согласно учредительным документам, органом управления является уполномоченный орган - Управление здравоохранения, тогда как в соответствии с пунктом 142 Закона о госимуществе органами государственного предприятия являются его руководитель и наблюдательный совет, который создается по решению уполномоченного органа;

- в Уставе предприятия не закреплена коммерческая деятельность по платным услугам.

Аудит разработки и реализации Планов развития подведомственных предприятий Управления

В ходе аудита установлено, что подведомственными предприятиями на систематической основе допускались нарушения законодательства при разработке и реализации Планов развития.

Пункт 46. В нарушение пункта 3 Правил разработки планов развития №249 цели, задачи и показатели результатов в Планах развития ГКП на ПХВ «Медицинский центр психического здоровья» (на 2017-2019 годы) и КГП на ПХВ «Центр наркологии и психотерапии» (на 2017 год) не соответствует целям, задачам и показателям, изложенным в ПРТ.

Пункт 47. При этом недостатком является, различие плановых и фактических значений 2018 года по индикатору в Государственной программе «Денсаулық» (план – 271,1, факт – 187,5) и в ПРТ (план – 187,7, факт – 191,1) «Количество лиц, состоящих на наркологическом учете с пагубным потреблением и зависимостью от наркотиков, на 100 тысяч населения».

Также установлено, что *ГКП на ПХВ «Центр дерматологии и профилактики болезней, передающихся половым путем»* из года в год в плане развития планируется увеличение количества услуг по оказанию услуг по стационарной медицинской помощи, так в 2018 году по сравнению с прошлым периодом рост составил 3,5%, в 2019 году соответственно 2,7%, тогда как стратегическими документами системы планирования в сфере здравоохранения предусмотрены мероприятия, направленные на снижение уровня потребления стационарной помощи.

Пункт 48. В нарушение подпункта 2) пункта 6 Правил разработки планов развития №249 отсутствуют данные по показателям «Эффективность проведения третичной профилактики» и «Летальность» в плане развития КГП на ПХВ «Центр наркологии и психотерапии», а также в показателях конечного результата Планов развития 4 проверенных предприятий отражены объемы финансирования мероприятий, что не соответствует установленным характеристикам показателей результативности (*ГКП на ПХВ «Городская многопрофильная больница № 2», ГКП на ПХВ «Медицинский центр психического здоровья», ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 5», ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 13»*).

Пункт 49. В нарушение пунктов 12 и 16 Правил разработки планов развития №249 в 2 проверенных предприятиях электронные отчеты направлены Единому оператору для включения в реестр государственного имущества по истечении предусмотренных сроков со дня утверждения Планов развития либо их корректировки (*ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 8», ГККП «Городской центр фтизиопульмонологии акимата города Нур-Султан», ГКП на ПХВ «Медицинский центр психического здоровья»*).

Пункт 50. Кроме того, в ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 13» в нарушение пункта 3 Правил разработки планов развития №249 органом управления за период аудита не согласовывались Планы развития на соответствие целям и задачам, изложенным в стратегических, программных документах РК и программы развития территории города Астаны, а в ГКП на ПХВ «Медицинский центр психического здоровья» в нарушение пункта 9 Правил разработки и утверждения планов развития №249 отсутствует предварительное согласование проектов Планов развития Центра на 2018-2019 годы наблюдательным советом.

Пункт 51. В нарушение пункта 6 Правил разработки и представления отчетов по исполнению планов развития контролируемых государством

акционерных обществ, товариществ с ограниченной ответственностью и государственных предприятий, утвержденных приказом и.о. Министра национальной экономики РК от 27 марта 2015 года №248 (далее – Правила разработки и представления отчетов № 248), отчеты по исполнению Плана развития за 2017-2018 годы утверждены без результатов аудита финансовой отчетности 4 проверенными предприятиями (ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 8», ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 10», КГП на ПХВ «Центр наркологии и психотерапии», ГКП на ПХВ «Медицинский центр психического здоровья» (только за 2017 год)).

Пункт 52. При этом аудитом в 2 проверенных организациях установлены факты отражения не достоверных данных по достижению показателей прямого результата (ГКП на ПХВ «Городская многопрофильная больница № 2», ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 10»), а также в нарушение пункта 4 Правил разработки и представления отчетов №248 в Отчетах по исполнению Плана развития за 2017-2018 годы 2 проверенных организаций имеются не все предусмотренные приложения (ГКП на ПХВ «Медицинский центр психического здоровья», ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 8»).

Пункт 53. Вместе с тем, в ходе аудита в ГКП на ПХВ «Городская многопрофильная больница № 2» и ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 5» отмечено, что отсутствует информация об осуществлении контроля и анализа выполнения планов развития Предприятия со стороны органа, осуществляющего по отношению к ним функции субъекта права государственной коммунальной собственности на объекте аудита, что не соответствует требованиям их Уставов. Кроме того, в ходе аудита в ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 8» отмечено, что в Планы развития своевременно не внесены корректировки по изменению отдельных показателей.

Вопросы передачи камер видеонаблюдения организаций общественного здравоохранения на баланс ГКП на ПХВ «Городской центр мониторинга и оперативного реагирования»

В ходе аудита установлено, что подведомственными организациями Управления переданы камеры видеонаблюдения на баланс ГКП на ПХВ «Городской центр мониторинга и оперативного реагирования» (далее – Центр мониторинга). При этом физически камеры остаются и функционируют на территориях подведомственных организаций здравоохранения.

Согласно информации, полученной от Управления регенерации городской среды города Нур-Султан (письмо от 25.12.2019 г. № исх. 504-09-20/2710), в соответствии с постановлением акимата города Нур-Султан 963/0 от 29.12.2018 г. на баланс Центра мониторинга переданы 8881 камера видеонаблюдения социальных объектов города, из них 1368 камер видеонаблюдения переданы подведомственными организациями Управления. При этом в 2018-2019 годах Центру мониторинга средства на обслуживание полученных видеокамер не выделялись. Управлению регенерации городской среды города Нур-Султан в соответствии с решением маслихата города Астаны от 23 августа 2019 года № 414/54-VI «О внесении изменений в решение маслихата города Нур-Султан от 12 декабря 2018 года №333/42-VI «О бюджете

города Нур-Султан на 2019-2021 годы» выделена бюджетные средства в сумме 56 600,0 тыс. тенге на услуги по мониторингу жизнедеятельности и безопасности столицы посредством видеонаблюдения. Однако конкурс не состоялся, средства не освоены.

Между подведомственными организациями Управления и Центром мониторинга заключены договоры ответственного хранения данных камер видеонаблюдения, **не предусматривающие обязанностей подведомственных организаций Управления по их обслуживанию.**

При этом согласно пункту 1 статьи 189 Гражданского кодекса РК «собственник несет бремя содержания, принадлежащего ему имущества, если иное не предусмотрено законодательными актами или договором, и не может в одностороннем порядке переложить такое бремя на третье лицо».

Согласно пункту 2 статьи 189 Гражданского кодекса РК «если имущество правомерно находилось у третьих лиц, то понесенные ими расходы на содержание чужого имущества подлежат возмещению собственником, если иное не предусмотрено договором».

Вместе с тем, в ходе аудита установлено, что **подведомственные организации Управления, несмотря на то, что камеры видеонаблюдения находились в 2019 году не на их балансах, несли затраты на их обслуживание.**

Пункт 54. Установлено, что в результате не соблюдения норм статьи 189 Гражданского кодекса РК 5 проверенных подведомственных организаций Управления понесли расходы на обслуживание камер видеонаблюдения, находящихся на балансе Центра мониторинга, на общую сумму **2 484,7 тыс.тенге.** Ревизионной комиссией не ставится вопрос о возмещении данных затрат, так как все субъекты данных взаимоотношений находятся в коммунальной собственности. **Вместе с тем, требуется принятие мер для исключения повторения данных нарушений впредь.**

Вопросы пополнения уставного капитала коммунальных предприятий

Аудит показал, что отсутствуют четкое соблюдение норм законодательства и единообразный подход при увеличении (уменьшении) уставного капитала коммунальных предприятий на праве хозяйственного ведения подведомственных Управлению путем передачи активов.

Так, согласно статье 143 Закона о госимуществе размер уставного капитала государственного предприятия на праве хозяйственного ведения определяется его учредителем, то есть Акиматом города Нур-Султан, а также указывается в уставе государственного предприятия на праве хозяйственного ведения.

Однако активы на баланс (с баланса) предприятий передавались на основании приказов Управления коммунального имущества и государственных закупок города Астаны (в настоящее время Управления активов и государственных закупок города Нур-Султан, далее – Управление активов) без соответствующего постановления Акимата города Нур-Султан об увеличении (уменьшении) уставного капитал.

Вместе с тем, согласно информации, предоставленной Управлением активов (от 16.01.2020 г. № исх. 501-02-02/57), вопрос определения размера уставного капитала государственных предприятий на праве хозяйственного ведения сферы здравоохранения не входит в компетенцию Управления активов.

При этом отражение в бухгалтерском учете операций по получению активов на увеличение (уменьшения) уставного капитала предприятиями осуществляется не единообразно: в одних случаях увеличивая по балансу размер уставного капитала без соответствующего постановления Акимата города Нур-Султан, а в других относя их стоимость на доходы. **На наш взгляд, оба подхода ошибочны, так как не позволяют сформировать отчетность, отражающую полную и достоверную информацию о финансовом положении данных организаций.**

Пункт 55. Таким образом, в нарушение норм статьи 143 Закона о госимуществе осуществлена передача на пополнение уставного капитала активов на баланс (с баланса) предприятий на праве хозяйственного ведения подведомственных Управлению без соответствующего постановления Акимата города Нур-Султан на увеличение (уменьшение) уставного капитала на общую сумму **9 091 080,6 тыс.тенге** (ГКП на ПХВ «Городская многопрофильная больница № 2» в 2017 году – 9 562,8 тыс. тенге и в 2018 году – 8 938 031,8 тыс. тенге, ГКП на ПХВ «Медицинский центр психического здоровья» в 2017 году – 612,3 тыс. тенге, ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 5» в 2017 году – 44 000,0 тыс. тенге, ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 8» в 2017 году – 40 725,1 тыс.тенге и в 2018 году – 19 917,2 тыс.тенге, ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 8» в 2018 году – 38 231,4 тыс.тенге).

Нарушения законодательства о государственных закупках

Аудит показал, что основным систематически допускаемым нарушением законодательства о государственных закупках является непринятие мер в отношении поставщиков нарушивших условия договоров о государственных закупках, в том числе по взысканию неустойки и подачи иска в суд о признании поставщиков недобросовестными участниками государственных закупок.

Пункт 56. Так, в 6 проверенных подведомственных организациях Управления в нарушение пункта 24 статьи 43 Закона о госзакупках условий договоров не взыскана неустойка на общую сумму **359,7 тыс.тенге** (ГКП на ПХВ «Городская детская больница № 1» - 81,8 тыс.тенге, ГКП на ПХВ «Городская многопрофильная больница № 2» - 57,5 тыс.тенге, КГП на ПХВ «Центр наркологии и психотерапии» - 46,9 тыс.тенге, ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 8» - 1,8 тыс.тенге, ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 10» - 80,2 тыс.тенге и ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 13» - 91,5 тыс.тенге).

Пункт 57. При этом в 5 проверенных подведомственных организациях Управления в нарушение пункта 4 статьи 12 Закона о госзакупках не приняты меры по признанию 15 поставщиков недобросовестными участниками государственных закупок за ненадлежащее исполнение их обязательств по заключенным договорам (ГКП на ПХВ «Городская детская больница № 1» - 3, ГКП на ПХВ «Городская многопрофильная больница № 2» - 3, КГП на ПХВ «Центр наркологии и психотерапии» - 4, ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 10» - 2 и ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 13» - 3).

Пункт 58. Кроме того, в 2 проверенных подведомственных организациях в нарушение пункта 12) статьи 43 Закона о госзакупках не соблюдены требования по зачислению сумм обеспечения договорных обязательств в доход соответствующего бюджета в случае расторжения договоров о государственных закупках в связи с неисполнением подрядчиками своих договорных обязательств на общую сумму **1 660,9 тыс.тенге** (ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 8» - 1 642,7 тыс.тенге, ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 13» - 18,2 тыс.тенге).

Пункт 59. В 2 проверенных подведомственных организациях в нарушение пункта 2 статьи 41 Закона о госзакупках и пункта 380 Правил осуществления государственных закупок, утвержденных Приказом министра финансов РК от 11 декабря 2015 года №648 (далее – Правила госзакупок), не размещены на веб-портале отчеты об обосновании выбора поставщика, цены заключенных договоров, а также иные условия договоров о государственных закупках из одного источника по 16 договорам на общую сумму **7 901,7 тыс.тенге** (ГКП на ПХВ «Городская детская больница № 1» по 6 договорам на общую сумму 2 922,6 тыс.тенге, КГП на ПХВ «Центр наркологии и психотерапии» по 10 договорам на общую сумму 4 979,1 тыс.тенге).

Пункт 60. В 2 проверенных подведомственных организациях в нарушение пункта 22 статьи 43 Закона о госзакупках по договору от 22 декабря 2017 года №390 установлены сроки на поставку товаров менее пятнадцати календарных дней (ГКП на ПХВ «Городская детская больница № 1» по 3 договорам, КГП на ПХВ «Центр наркологии и психотерапии» по 2 договорам).

В отдельных случаях допускались и другие нарушения законодательства о государственных закупках.

Так, ГКП на ПХВ «Городская детская больница № 1» допущены следующие нарушения.

Пункт 61. В нарушение пункта 2 статьи 5 Закона о госзакупках Предприятием предварительный годовой план государственных закупок на 2017 год утвержден после утверждения Плана развития.

Пункт 62. В нарушение пункта 2 статьи 5 Закона о госзакупках годовой план государственных закупок на 2017 год утвержден с нарушением установленных сроков, а именно позже на 7 календарных дней.

Пункт 63. При осуществлении государственных закупок способом из одного источника в 3 случаях нарушение подпункта 3) пункта 2 статьи 40 Закона о госзакупках потенциальными поставщиками обоснование цены на предлагаемые товары, работы, услуги не представлены.

Кроме того, установлен факт закупки из одного источника аппарата для продолжительной заместительной почечной терапии на сумму 10 800,0 тыс.тенге.

При этом закуп данного оборудования производился согласно Правилам организации и проведения закупок лекарственных средств, профилактических (иммунобиологических, диагностических, дезинфицирующих) препаратов, изделий медицинского назначения и медицинской техники, фармацевтических услуг по оказанию гарантированного объема бесплатной медицинской помощи

и медицинской помощи в системе обязательного социального медицинского страхования, утвержденному Постановлением Правительства Республики Казахстан от 30 октября 2009 года №1729 (далее – Правила от 30 октября 2009 года №1729), организатором которого выступало Управление здравоохранения.

Вышеуказанное оборудование поставлено в ГКП на ПХВ «Городская детская больница № 1», однако без использования передано на баланс ГКП на ПХВ «Городская многопрофильная больница №2».

Согласно пояснительной записке заведующего отделением реанимации и интенсивной терапии в процессе обучения персонала ведущими специалистами выявлено, что аппарат предназначен для категории пациентов с массой тела от 30 кг, а пациенты данной весовой категории очень редки для данной больницы. В этой связи был выставлен вопрос на формулярной комиссии о целесообразности использования этой медицинской техники во избежание ее перестоя.

Вместе с тем, согласно пояснительной записке и.о. заместителя главного врача по медицинской части, при поставке данного аппарата не было учтено, что аппарат планируется применять только в педиатрической службе. В ходе обучения выяснилось, что по техническим характеристикам аппарат оказался не приспособленным для применения детям младшего возраста, а приспособлен только для пациентов подросткового и более старшего возраста, и в целях избегания нерационального использования аппарата, было предложено передать его.

При этом аудитом установлено, что в приложении 2 (техническая спецификация) к договору отсутствуют требования к возрасту пациентов, а также весовые категории пациентов, которым будет применяться данное оборудование при лечении.

Пункт 64. Таким образом, из-за некачественного составления технической спецификации по закупке медицинского оборудования в ГКП на ПХВ «Городская детская больница № 1» неэффективно запланированы средства для закупа данного оборудования на сумму **10 800,0 тыс.тенге**.

В ГКП на ПХВ «Центр наркологии и психотерапии» установлены следующие нарушения.

Пункт 65. Израсходованы средства в сумме **445,0 тыс.тенге** на ремонт ограждений, по которым имелся гарантийный срок, что не соответствует принципу эффективного использования государственного имущества на благо общества, предусмотренного пунктом 4) статьи 6 Закона о госимуществе.

Пункт 66. В нарушение подпункта 42) пункта 3 статьи 39 Закона о госзакупках способом из одного источника путем прямого заключения договора необоснованно заключен договор, сумма которого превышает 100 месячных расчетных показателей.

Пункт 67. В ГКП на ПХВ «Медицинский центр психического здоровья» установлено, что на складе хранятся 6 комплектов персональных компьютеров на сумму 1 128,0 тыс. тенге и 33 принтера на общую сумму 1 316,7 тыс. тенге, которые более года с момента приобретения не используются. Тем самым нарушен принцип эффективности использования бюджетных средств,

предусмотренный подпунктом 12) статьи 4 Бюджетного кодекса, на общую сумму 2 444,7 тыс. тенге.

Пункт 68. В нарушение пункта 426-4 Правил госзакупок ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 8» своевременно в установленный срок не заполнен и не подписан акт приема-передачи товара, выполнения работ, оказания услуг с поставщиками по 3 договорам.

Нарушения при проведении строительно-монтажных работ

В ходе аудиторского мероприятия охвачено проведение строительно-монтажных работ в 3 подведомственных организациях Управления:

- ГКП на ПХВ «Городская многопрофильная больница № 2»;
- ГКП на ПХВ «Медицинский центр психического здоровья»;
- ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 5».

ГКП на ПХВ «Городская многопрофильная больница № 2» заключен договор от 13 сентября 2018 года №257 с ТОО «Ақ жол-ІІ» на выполнение работ по реконструкции приемного покоя на общую сумму 81 539, 8 тыс. тенге. Срок выполнения работ по договору – после подписания договора в течение 80 календарных дней, то есть 2 декабря 2018 года.

На момент аудита работы и оплата по договору произведены в полном объеме. Акт ввода в эксплуатацию подписан 21 декабря 2018 года.

Пункт 69. Вместе с тем, в нарушение пункта 8 статьи 34-2 Закона Республики Казахстан от 16 июля 2001 года №242 «Об архитектурной, градостроительной и строительной деятельности в Республике Казахстан» предприятием в течение трех рабочих дней с даты утверждения акта приемки объекта в эксплуатацию не направлен в Государственную корпорацию «Правительство для граждан» утвержденный акт приемки объекта в эксплуатацию.

Пункт 70. В нарушение статьи 9 Закон РК «О государственной регистрации прав на недвижимое имущество» по состоянию на 20 ноября 2019 года не оформлено право на государственную собственность по законченному объекту «Реконструкция приемного покоя» на сумму 81 539,8 тыс. тенге. Акт приемки объекта в эксплуатацию подписан 21 декабря 2018 года.

Пункт 71. В результате несвоевременной сдачи документов на регистрацию прав на недвижимое имущество в нарушение пункта 5, 6 Правил приема имущества в коммунальную собственность города Астаны, построенного за счет бюджетных средств, и дальнейшее его использование, утвержденных постановлением Акимата города Астаны от 6 февраля 2014 года №113-160, Предприятием законченные строительством объекты на общую сумму 81 539,8 тыс. тенге до настоящего времени не переданы в коммунальную собственность города Нур-Султан.

ГКП на ПХВ «Медицинский центр психического здоровья» заключен договор от 29 мая 2018 года № 220 (далее – Договор № 220) с РГП на ПХВ «Енбек-Оскемен» исправительных учреждений Комитета (КУИС) МВД РК по осуществлению проекта «Капитальный ремонт «Трехэтажное здание административного корпуса, трехэтажное здание на 200 мест (отделение №3),

одноэтажное хозяйственного обслуживания, одноэтажное здание пищеблока, здание отделение №2, №7 благоустройство территории» на общую сумму 670 215,0 тыс. тенге. Срок выполнения работ до 31 декабря 2018 года. Дополнительным соглашением от 31 мая 2018 года №1 сумма договора уменьшена до 641 905,4 тыс. тенге или на 28 309,6 тыс. тенге. Уменьшение суммы договора связано с тем, что ошибочно в сумму договорам включена стоимость инжиниринговых услуг (авторский и технический надзоры). Оплата по договору производится Управлением по предоставляемым первичным документам.

По условиям Договора № 220 предусмотрен авансовый платеж в размере 20% от общей суммы договора. Управление здравоохранения платежными поручениями от 27 июня 2018 года №890 на сумму 47 977,0 тыс.тенге и от 9 июля 2018 года №967 на сумму 80 404,1 тыс.тенге перечисляет сумму авансового платежа на расчетный счет Предприятия. Далее, Предприятием платежными поручениями от 9 июля 2018 года №1003 и от 10 июля 2018 года №1074 перечислены средства на общую сумму 128 381,1 тыс. тенге в адрес Исполнителя.

Пункт 72. Талон уведомление о начале строительно-монтажных работ получен от 24 августа 2018 года. При этом согласно Графику производства работ, строительно-монтажные работы должны начаться и проводиться с июня 2018 года.

За 2018 год между сторонами подписаны акты выполненных работ формы №2 и справки 3-КС на общую сумму 282 010,9 тыс. тенге.

Предприятием указанная сумма выставлена в адрес Управления здравоохранения.

Управлением здравоохранения в 2018 году в адрес Предприятия произведена оплата на общую сумму 283 732,8 тыс.тенге, в том числе: СМР – 282 010,9 тыс.тенге, технический надзор – 1 227,1 тыс.тенге и авторский надзор – 494,8 тыс. тенге.

Однако, в нарушение пункта 3.2 Договора №220 Предприятием оплата строительно-монтажных работ за 2018 год осуществлена без учета пропорционального удержания из ранее выплаченного аванса, то есть на конец 2018 года за Предприятием должна была числиться дебиторская задолженность в размере 71 893,4 тыс. тенге ($282\,010,9/641\,905,4=44\%$, $128\,381,1-44\%=71\,893,4$). В тоже время объем невыполненных работ составил на общую сумму 359 894,5 тыс. тенге или 56,4%.

Протоколом №1 от 18 сентября 2018 года технического совещания по Проекту исключены объемы работ на сумму 13 821,8 тыс. тенге и включены дополнительные объемы работ на общую сумму 12 950,4 тыс. тенге, при этом, отсутствует информация по средствам в размере 871,4 тыс. тенге. Согласно пояснениям Предприятия, указанная сумма будет предусмотрена в ходе дальнейших корректировок в ходе капитального ремонта.

В виду несвоевременного исполнения обязательств Исполнителя, Предприятием подан иск от 28 сентября 2018 года о признании РГП на ПХВ

«Енбек-Оскемен» недобросовестным участником государственных закупок и понуждении к исполнению принятых обязательств по строительству Проекта.

Решением СМЭС города Астаны от 11 декабря 2018 года №7119-18-00-2/16261, в исковых требованиях Предприятия отказано.

Далее, 28 декабря 2018 года Предприятием подан иск о взыскании неустойки с РГП на ПХВ «Енбек-Оскемен» в сумме 17 973,4 тыс. тенге.

Решением СМЭС города Астаны от 11 февраля 2019 года №7119-19-00-2/470, исковое заявление Предприятия удовлетворено частично, а именно взыскать с РГП на ПХВ «Енбек-Оскемен» размер неустойки в сумме 3 000,0 тыс. тенге и государственную пошлину в сумме 90,0 тыс. тенге. В удовлетворении остальной части исковых требований отказать.

Предприятием 26 февраля 2019 года подана апелляционная жалоба на Решение СМЭС города Астаны от 11 февраля 2019 года №7119-19-00-2/470.

Постановлением коллегии по гражданским делам суда города Астаны от 24 апреля 2019 года №7199-19-00-2а/2197 Решение СМЭС города Астаны от 11 февраля 2019 года №7119-19-00-2/470 отменено и дело направлено на новое рассмотрение в суд первой инстанции.

Предприятием 5 июня 2019 года подан иск в СМЭС города Нур-Султан о понуждении к исполнению завершившего срок действия Договора №220.

Решением СМЭС города Нур-Султан от 21 июня 2019 года №7119-19-00-2/5689, исковое заявление Предприятия удовлетворено частично, а именно взыскать с РГП на ПХВ «Енбек-Оскемен» размер неустойки в сумме 1 000,0 тыс. тенге. В удовлетворении остальной части исковых требований отказать. В Решении СМЭС города Нур-Султан указано, что Предприятием площадки под строительство предоставлена только 9 августа 2018 года.

Определением СМЭС города Нур-Султан от 22 июля 2019 года №7119-19-00-2/7198 «Об регулировании спора (конфликта) в порядке медиации» заключено Медиативное соглашение от 22 июля 2019 года.

По условиям Соглашения РГП на ПХВ «Енбек-Оскемен» обязуется выполнить работы по завершению капитального ремонта согласно графику производственных работ до 31 декабря 2019 года.

По акту сверки, по состоянию на 1 октября 2019 года объем выполненных работ за 2019 год составил в сумме 65 823,9 тыс. тенге, объем невыполненных работ составляет 294 070,6 тыс. тенге или 45,8% от общего объема работ.

Пункт 73. Таким образом, имеются риски невыполнения остаточных объемов работ в сумме 294 070,6 тыс. тенге до 31 декабря 2019 года предусмотренного Медиативным соглашением от 22 июля 2019 года.

В ходе государственного аудита проведен контрольный осмотр капитального строительства Проекта, по итогам которого установлено, что по акту выполненных работ от 27 декабря 2018 года №23 выполнены работы по объекту – трехэтажное здание на 200 мест «Демонтаж ограждения металлические с поручнями из твердолиственных пород» в количестве 438 метров и «Ограждения металлические с поручнями из твердолиственных пород. Установка» в количестве 438 метров. Фактически выполнено по 243 метров по каждой работе.

Пункт 74. Тем самым в нарушение подпункта 1) пункта 12 Правил организации деятельности и осуществления функций заказчика (застройщика), утвержденных Приказом Министра национальной экономики Республики Казахстан от 19 марта 2015 года № 229 (далее – *Правила от 19 марта 2015 года №229*), статьи 17 Закона РК «Об архитектурной, градостроительной и строительной деятельности в Республики Казахстан» (далее - *Закон об архитектурной деятельности*) предприятием не обеспечена достоверность подтверждения выполненных работ на общую сумму **6 735,2 тыс. тенге**.

Необходимо отметить, что капитальный ремонт проводится не в соответствии с ПСД, при этом отсутствуют протокольные решения по включенным и исключенным работам.

Пункт 75. Тем самым в нарушение подпункта 1) пункта 2 статьи 34-3 Закона об архитектурной деятельности Исполнителем строительно-монтажные работы осуществляются в несоответствии с представленной заказчиком утвержденной проектной (проектно-сметной) документацией, при этом со стороны Исполнителя в адрес Предприятия отсутствуют какие-либо документы об внесении изменений в ПСД.

Пункт 76. В свою очередь в нарушение подпункта 18) пункта 11 Правил от 19 марта 2015 года №229 Предприятием надлежащим образом не оформлено решение, принятое им по внесению изменений в утвержденную ПСД по замене отдельных работ.

Пункт 77. Вместе с тем, в нарушение подпунктов 5), 8), 10) пункта 10 и 25 Правил оказания инжиниринговых услуг в сфере архитектурной, градостроительной и строительной деятельности, утвержденных Приказом Министра национальной экономики Республики Казахстан от 3 февраля 2015 года № 71 представителями технического и авторского надзора подлежали приемке работы, выполненные без соблюдения предусмотренных параметров качества и объемов строительно-монтажных работ не в соответствии проектно-сметной документации.

Пункт 78. В нарушение пункта 2 статьи 34 Закона об архитектурной деятельности строительно-монтажные работы за 2019 год осуществляются без авторского надзора.

ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 5» заключен договор №151 от 28.04.2017 года с ТОО «Бирюза и К» на строительство объекта «Капитальный ремонт мягкой кровли зданий детской и взрослой поликлиник, заменой 2-х лифтов в здании «Городская поликлиника №5 г.Астана» по адресу ул.Акан Сері, 20» на общую сумму 41 981,6 тыс. тенге.

Управлением в 2017 году выделены средства предприятию на данный проект по бюджетной программе 033 «Капитальные расходы медицинских организации здравоохранения» в общей сумме 46 016,7 тыс. тенге.

Проектно-сметная документация разработана ТОО «АСИ». Сводный сметный расчет стоимости строительства составлен на общую сумму 46 046,7 тыс. тенге, в том числе:

- Проектно-изыскательные работы – 2 095,5 тыс. тенге;
- стоимость экспертизы проектно-изыскательной документации – 386,2

тыс. тенге;

- сметная стоимость строительства – 41 981,6 тыс. тенге;
- услуги инженера – 567,2 тыс. тенге;
- затраты на осуществление авторского надзора – 84,0 тыс. тенге;
- резерв средств на непредвиденные работы и затраты – 2% - 902,3 тыс.

тенге.

В проектно-сметную документацию в ходе выполнения строительно-монтажных работ внесены изменения протоколом технического совещания от 02.10.2017 года в пределах сметной стоимости строительства. Стоимость исключаемых работ составила 21 185,8 тыс. тенге или 50,5% от стоимости СМР, включаемых работ – 22 281,8 тыс. тенге или 53,08% от стоимости СМР.

Пункт 79. При этом, в нарушение пункта 75 Правил проведения комплексной вневедомственной экспертизы, утвержденных приказом Министра национальной экономики Республики Казахстан от 1 апреля 2015 года №299, не получено заключение вневедомственной экспертизы на корректировку ПСД.

Пункт 80. Кроме того, в нарушении требования пункта 4, подпункта 6-2 пункта 6 «Правил утверждения проектов (технико-экономических обоснований и проектно-сметной документации), предназначенных для строительства объектов за счет бюджетных средств и иных форм государственных инвестиций», утвержденных приказом Министра национальной экономики Республики Казахстан от 2 апреля 2015 года № 304, откорректированный ПСД Предприятием не утвержден.

Пункт 81. Таким образом, в нарушение подпункта 1-12 пункта 1 статьи 60 Закона Республики Казахстан от 16 июля 2001 года № 242-III «Об архитектурной, градостроительной и строительной деятельности в Республике Казахстан» объемы работ на общую сумму **21 185,8 тыс. тенге** выполнены без утвержденной ПСД.

Пункт 82. В нарушение подпункта 5) пункта 1 статьи 17 и пункта 12 статьи 68 Закона Республики Казахстан «Об архитектурной, градостроительной и строительной деятельности», пунктов 2,3 статьи 17 Закон Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях» от 16 мая 2014 года № 202-V ЗРК предприятием до начала строительно-монтажных работ не приняты меры по своевременному уведомлению органа, осуществляющего государственный архитектурно-строительный контроль и надзор, в порядке, установленном Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях».

Подрядчиком предоставлены акты выполненных работ от 16.11.2017 года на общую сумму 41 981,6 тыс. тенге, а Предприятием указанная сумма оплачена 05.12.2017 года. Акт приемки объекта в эксплуатацию подписан 15.12.2017 года.

Пункт 83. Таким образом, в нарушение пункта 3.3 Приложения 20 приказа Министра финансов Республики Казахстан от 11 декабря 2015 года №648 «Об утверждении Правил осуществления государственных закупок» Предприятием допущена окончательная оплата в размере 5% до подписания акта о принятии объекта в эксплуатацию.

Нарушения законодательства
о бухгалтерском учете и финансовой отчетности

Аудит показал, что по-прежнему на систематической основе допускаются нарушения законодательства о бухгалтерском учете и финансовой отчетности, в том числе приводящие к искажению финансовой отчетности.

Пункт 84. Установлено, что в 7 проверенных организациях допущены нарушения норм Закона Республики Казахстан от 28 февраля 2007 года №234 «О бухгалтерском учете и финансовой отчетности» (далее – Закон о бухгалтерском учете), Правил ведения бухгалтерского учета, утвержденных приказом министра Республики Казахстан от 31 марта 2015 года №241 (далее – Правила ведения бухгалтерского учета), Международных стандартов финансовой и Учетных политик организаций, выражавшиеся в основном в следующем:

- не проведение операций по поступлению и выбытию активов;
- не проведение капитализации либо неполная капитализация расходов на осуществление капитального ремонта зданий;
- не корректное отнесение на доходы и расходы, в том числе амортизационных отчислений;
- не отражение возникающих дебиторских и кредиторских задолженностей, в том числе поставщиков по неустойкам.

Пункт 85. В результате в 7 проверенных организациях в нарушение статьей 4, 6, 25 Закона о бухгалтерском учете искажены данные финансовых отчетностей за 2017 и 2018 годы (за 2017 год - ГКП на ПХВ «Городская многопрофильная больница № 2», ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 5»; за 2018 год - ГКП на ПХВ «Городская детская больница № 1», ГКП на ПХВ «Городская многопрофильная больница № 2», ГКП на ПХВ «Медицинский центр психического здоровья», ГКП на ПХВ «Центр наркологии и психотерапии», ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 5», ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 8», ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 13»).

Прочие проблемные вопросы и недостатки, выявленные
в подведомственных организациях Управления

Пункт 86. Аудитом отмечено, что ГКП на ПХВ «Центр дерматологии и профилактики болезней, передающихся половым путем города Нур-Султан» в 2017 году не доводился утвержденный размер фонда оплаты труда, который в соответствии с пунктом 1 статьи 138 Закона о госимуществе должен утверждаться местным исполнительным органом.

Пункт 87. В ходе аудита в ГКП на ПХВ «Центр дерматологии и профилактики болезней, передающихся половым путем города Нур-Султан» отмечен факт противоречия норм Закона о госимуществе и Правил поощрения работников субъектов здравоохранения, оказывающих медицинские услуги в рамках ГОБМП и в системе ОСМС, утвержденных приказом Министра здравоохранения и социального развития РК от 29 мая 2015 года №429 (далее – Правила от 29 мая 2015 года №429).

Так, согласно пункту 2 Правил от 29 мая 2015 года №429 поощрения работников медицинских организаций осуществляется:

- за счет экономии бюджетных и внебюджетных средств в виде дифференцированной доплаты;

- за счет средств стимулирующего компонента комплексного подушевого норматива.

Согласно пункту 2 статьи 138 Закона о госимуществе государственное предприятие на праве хозяйственного ведения определяет систему премирования и иного вознаграждения **в пределах установленного для него фонда оплаты труда.**

При этом согласно пункту 1 статьи 138 Закона о госимуществе **размер фонда оплаты труда коммунального государственного предприятия ежегодно устанавливается местным исполнительным органом.**

Таким образом, премирование в пределах ежегодно утверждаемого размера фонда оплаты труда не допускает использование экономии по другим статьям расходов предприятий кроме оплаты труда, что не соответствует сложившейся практике и нормам Правил от 29 мая 2015 года №429.

Пункт 88. В ходе аудита в 4 подведомственных организациях Управления отмечено, что на предприятиях отсутствуют отдельные приборы для учета коммунальных услуг (электроэнергии и водоснабжения), потребляемых арендаторами площадей. В связи с этим предприятиями самостоятельно осуществляется расчет в зависимости от общей занимаемой площади арендаторов с использованием утвержденных тарифов. **В результате, на наш взгляд, имеются риски недостоверных расчетов потребляемых коммунальных услуг (ГКП на ПХВ «Городская многопрофильная больница № 2», ГКП на ПХВ «Городская детская больница № 1», ГКП на ПХВ «Медицинский центр психического здоровья», ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 10»).**

Пункт 89. В ходе аудита в 2 подведомственных организациях Управления отмечены недостатки действующего законодательства по оплате оказываемых в рамках ГОБМП услуг.

Так, в ГКП на ПХВ «Медицинский центр психического здоровья» с января 2018 года НАО «Фонд социального медицинского страхования» в соответствии с заключенным договором **оплачивает расходы центра согласно комплексному тарифу за одного больного, состоящего на учете, в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 5 сентября 2018 года № ҚР ДСМ-10 «Об утверждении тарифов на медицинские услуги, оказываемые в рамках ГОБМП и в системе обязательного социального медицинского страхования» (далее – Приказ № ҚР ДСМ-10).**

Однако за период с 1 января 2018 года по 30 сентября 2019 года по предоставленной информации количество пролеченных в Центре иностранных граждан составило 10 человек (2018 год – 7 человек и за 9 месяцев 2019 года – 3 человека).

Таким образом, действующие условия Приказа № ҚР ДСМ-10 и Договора с НАО «Фонд социального медицинского страхования» приводят к не возмещению затрат на оказание предусмотренных законодательством медицинских иностранным гражданам, не на учете. Так, за 2018 год и за 9

месяцев 2019 года произведены расходы по лечению больных с психическими и поведенческими расстройствами иностранного гражданства на общую сумму **78,6 тыс. тенге**. В результате данного недостатка нарушается правильность расчетов с ГККП «Городской центр фтизиопульмонологии акимата города Нур-Султан».

Аналогично, в ГККП «Городской центр фтизиопульмонологии акимата города Нур-Султан» аудитом достоверности внесенных данных в акты оказанных услуг за 2019 год установлено, что численность активных больных включенных в счет-реестр не соответствует фактическому количеству согласно информационной системе «НРБТ» (*национальный регистр больных туберкулезом*), а именно число принятых к оплате в ИС «ЭРОБ» (*электронный регистр стационарных больных*) меньше фактической численности активных больных, а так же меньше лиц, получивших противотуберкулезные препараты.

Согласно предоставленной пояснительной Предприятия, не соответствие численности в ИС «ЭРОБ» и ИС «НРБТ» связано с лечением больных без индивидуального идентификационного номера (ИИН), то есть это иностранцы, лица без гражданства проживающие на территории РК, а так же лица без определенного места жительства не имеющие ИИН.

Так согласно пункту 81 Инструкции по организации оказания медицинской помощи при туберкулезе, утвержденной приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 25 декабря 2017 года №994 предусмотрено оказание услуг иностранцам и лицам без гражданства, представляющим опасность для окружающих в рамках ГОБМП.

При расчете суммы принятой к оплате за оказание медико-социальной помощи больным туберкулезом и обеспечению противотуберкулезными препаратами, принимаются данные из ИС «ЭРОБ», однако в данную систему при синхронизации из ИС «НРБТ» не попадают лица без ИИН.

За 9 месяцев 2019 года произведены расходы по лечению больных туберкулезом без ИИН в общей сумме 12 566,6 тыс. тенге, которые не предъявлены к возмещению и, соответственно, на эту сумму предприятием не получен доход.

Таким образом, в результате недостатков функционирования информационных систем «ЭРОБ» и «НРБТ» нарушается правильность расчетов с ГККП «Городской центр фтизиопульмонологии акимата города Нур-Султан».

Пункт 90. В 3 проверенных организациях отмечены недостатки их интернет-ресурсов (*ГККП «Городской центр фтизиопульмонологии акимата города Нур-Султан», ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 8», ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 13»*).

Так, в 3 данных организациях отмечен низкий уровень информативности раздела веб-сайтов о платных услугах предоставляемых. По нашему мнению, недостаточное развитие имиджевой страницы, не позволяет донести до посетителя сайта полную информацию об оказании платных услуг и, соответственно, может отражаться на доходах от платных услуг.

Кроме того, в ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 8» и ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 13» не актуализирована информация по указанным

нормативно-правовым актам.

Пункт 91. На основании приказа Управление активов и государственных закупок города Нур-Султан от 30 июля 2019 года №811/о Управлением активов и государственных закупок актом приема – передачи от 30 июля 2019 года передано на баланс Предприятия медицинское оборудование и мебель к объекту: «Строительство противотуберкулезного диспансера на 500 коек, расположенного северо-восточного жилого массива «Железнодорожный» в городе Нур-Султан общей стоимостью 5 239 383,2 тыс. тенге. Фактически «Городской центр фтизиопульмонологии акимата города Нур-Султан» при осуществлении деятельности использует вышеуказанное медицинское оборудование и мебель с момента соглашения о временном безвозмездном пользовании нового здания с 10 октября 2017 года. При этом медицинское оборудование и мебель общей стоимостью 5 239 383,2 тыс. тенге передано без учета амортизации с фактического момента пользования. Тогда как, согласно пункту 55 Международного стандарта финансовой отчетности (IAS) 16 «Основные средства» предусмотрено что «Амортизация актива начинается тогда, когда он становится доступен для использования, т. е. когда его местоположение и состояние позволяют осуществлять его эксплуатацию в режиме, соответствующем намерениям руководства». То есть Управлением активов и государственных закупок города Нур-Султан, как балансодержателем данных активов, не обеспечено начисление амортизации на его стоимость, что отражается на достоверности отражения фактических износа и стоимости оборудования.

Кроме того, государственным аудитом отмечается, что Блок Ж (пищеблок для сотрудников) на сегодняшний не используется Предприятием, в том числе с кухонным оборудованием и мебелью на общую сумму **407 088,1 тыс. тенге**. Согласно полученным пояснениям Предприятием инициировано письмо в ГУ «Управление активов и государственных закупок» акимата города Нур-Султан о содействии передачи здания в аренду на конкурсной основе для организации услуги питания сотрудникам. Однако на исходящее письмо в устном порядке было отказано.

Пункт 92. Проведенный в ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 5» анализ закупочных цен одних и тех же препаратов, приобретенных за счет бюджетных средств в рамках ГОБМП и за счет собственных средств Предприятия показал наличие значительных различий. К примеру:

- в 2017 году препарат «Среда Олькеницкого» в рамках ГОБМП за счет средств бюджета закуплен по цене 16 585,0 тенге за 1 кг, за счет собственных средств - по цене 41 535,0 тенге за 1 кг или в 2,5 раза дороже;

- в 2017 году препарат «Солевой агар с маннитом» за счет собственных средств приобретен по цене 20 500,0 тенге за 1 кг, за счет бюджетных средств - по цене 34 240,0 тенге за 1 кг или в 1,7 раз дороже;

- в 2018 году препарат «Среда Калина» в рамках ГОБМП за счет средств бюджета закуплен по цене 16 200,0 тенге за 1 кг, за счет собственных средств - по цене 81 640,0 тенге за 1 кг или в 5 раза дороже;

- в 2018 году препарат «Агар Плоскирева» в рамках ГОБМП за счет средств бюджета закуплен по цене 18 260,0 тенге за 1 кг, за счет собственных средств - по цене

47 840,0 тенге за 1 кг или в 2,6 раза дороже.

Столь значительные отличия указывают на несоответствие принципу оптимального и эффективного расходования денег, предусмотренному пунктом 1 статьи 4 Закона о госзакупках и подпункту 1) пункта 3 Главы 2 Правил от 30 октября 2009 года № 1729.

Пункт 93. В ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 5» отдельные утвержденные калькуляции к ценам бактериологических исследований (платные услуги) не соответствуют фактическим материальным затратам.

Пункт 94. В ГКП на ПХВ «Городская детская больница № 1» отмечено, что недостатком является отсутствие в утвержденной организационной структуре Предприятия должность главного бухгалтера фактически существующая и в обязательном порядке предусмотренная Законом о бухгалтерском учете, Правилами ведения бухгалтерского учета.

Пункт 95. В ГКП на ПХВ «Медицинский центр психического здоровья» отмечено, что главный бухгалтер, финансовая служба, юридический и кадровый отделы в структуре штатов относятся к прочим должностям, тогда как у главного бухгалтера имеется право второй подписи на финансовых документах и указанные сотрудники непосредственно занимаются управленческими функциями (разрабатывают внутренние положения, документы Предприятия и т.д.).

Пункт 96. В КГП на ПХВ «Центр наркологии и психотерапии» отмечено, что согласно организационной структуре заместитель главного врача по экономическим вопросам непосредственно курирует деятельность главного бухгалтера, что не соответствует нормам подпункта 2) пункта 1 статьи 8 Закона о бухучете и пункта 7 Правил бухучета, согласно которым предусмотрено непосредственное подчинение главного бухгалтера главному врачу.

Пункт 97. В ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 8» установлено, что активы на общую сумму 77 566,1 тыс.тенге не используются, что не соответствует принципу эффективного использования государственного имущества на благо общества, предусмотренного пунктом 4) статьи 6 Закона о госимуществе.

Так, в целях реализации проекта Центр семейного здоровья «Доктор у дома» на баланс поликлиники под Центр семейного здоровья от ГУ «Управление активов и государственных закупок города Нур-Султан» переданы помещения с черновой отделкой по адресу: г. Нур-Султан, ул. Иманова, 44 от ГУ «Управление активов и государственных закупок города Нур-Султан» на общую сумму 77 566,1 тыс.тенге (*приказы №879/0 от 14 декабря 2018 года, №216/0 от 24 мая 2018 года, №209/0 от 11 апреля 2017 года НП-11, №209/0 от 11 апреля 2017 года*). Однако до настоящего времени не выделены средства для проведения ремонта данных помещений и ввода их в эксплуатацию

Кроме того, аудитом установлено, что в основном здании Поликлиники №8, расположенном по адресу г.Астана, ул. Сембинова д. 4, 4/1, а именно в зданиях взрослого и детского корпусов предусмотрены лифты, которые находятся в нерабочем состоянии.

Пункт 98. В ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 13» установлено,

что при имеющемся недостатке площадей помещений часть площади помещения (630,8 кв.м. из 5 099,4 кв.м.) занята на безвозмездной основе ГКУ «База специального медицинского снабжения» акимата города Астаны.

Так, согласно СП РК 3.02-113-2014 «Лечебно-профилактические учреждения» на Предприятии не достаточно площади для размещения кабинетов по осуществлению отдельных видов деятельности, таких как перевязочная гнойная, гипсовая перевязочная, кабинеты травматолога, фтизиатра, ортопеда и т.д.

Прочие нарушения, установленные
в подведомственных организациях Управления

Пункт 99. В ГККП «Городской центр фтизиопульмонологии акимата города Нур-Султан» в нарушение пункта 6-1 статьи 97 Бюджетного кодекса Республики Казахстан от 4 декабря 2008 года № 95-IV допущена необоснованная оплата на общую сумму 664,5 тыс. тенге по организации лечбно-диетического питания для больных в количестве 6 944 пациентов по договору от 30 июля 2018 года №153 с ТОО «KAZKOR ltd» в связи с применением неверного тарифа.

Пункт 100. В ГКП на ПХВ «Медицинский центр психического здоровья» установлено, что в договоре от 16 января 2019 года №15-0119-00031 с НАО «Фонд социального медицинского страхования» на оказание медицинских услуг в рамках ГОБМП изначально стоимость услуг определена не верно в сумме 1 037 736,9 тыс.тенге, тогда как в соответствии с действующим комплексным тарифом (утвержден Приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 5 сентября 2018 года №ҚР ДСМ-10 «Об утверждении тарифов на медицинские услуги, оказываемые в рамках ГОБМП и в системе обязательного социального медицинского страхования» в сумме 13 526,01 тенге в месяц) и среднесписочная численность больных (6 129 человек) должна была составлять в сумме 994 811,0 тыс. тенге.

Пункт 101. В ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 10» учетная политика Предприятия своевременно не актуализирована и не соответствует требованиям, предусмотренным пунктом 2 статьи 6 Закона бухгалтерском учете.

Пункт 102. В ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 10» в нарушение глава 4 Приложение 13 к Типовым штатам при составлении штатного расписания не применены нормы Типовых штатов и штатных нормативов организаций здравоохранения.

Пункт 103. В ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 5» в нарушение подпункта 1) пункта 3 Правил обеспечения лекарственными средствами граждан, утвержденного Приказа Министра здравоохранения и социального развития РК от 30 сентября 2015 года №766, а также пунктов 14, 15 возмещения затрат организациям здравоохранения за счет бюджетных средств, утвержденным приказом и.о. Министра здравоохранения и социального развития РК от 28 июля 2015 года №627, Предприятием при оказании услуг на платной основе для проведения различных анализов были необоснованно

израсходованы лабораторные препараты на общую сумму 341,7 тыс.тенге, закупленные в рамках ГОБМП.

Пункт 104. В ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 8» в нарушение глава 4 Приложении 13 к Типовым штатам и штатные нормативы организаций здравоохранения при составлении штатного расписания Поликлиникой №8 не соответствует нормам Типовых штатов.

Пункт 105. В связи с неэффективным проведением оптимизации штатного расписания в нарушение подпункта 12) статьи 4 Бюджетного кодекса РК сумма неэффективного использования бюджетных средств составила **6 636,3 тыс.тенге**, в том числе: за 2018 год – 3 875,6 тыс.тенге, за 2019 год – 2760,7 тыс.тенге.

2.6. Оценка влияния деятельности объектов государственного аудита на социально-экономическое развитие (в региональном и (или) страновом разрезе)

Динамика наиболее важных медико-демографических показателей, отражающих влияния деятельности объектов государственного аудита на социально-экономическое развитие выглядит следующим образом.

За 2018 год в структуре смертности населения Нур-Султан на первом месте находятся заболевания от онкологических заболеваний - 86,73 на 100 000 населения, что на 10,6% больше по сравнению с 2017 годом (*в 2017 году - 78,41 на 100 000 населения*). На втором месте смертность от болезней системы кровообращения – 70,45 на 100 000 населения (*в 2017 году -70,22 на 100 000 населения, рост на 0,3%*). На третьем месте – несчастные случаи и отравления, соответствующий показатель сократился с 6,19 на 100 000 населения в 2017 году до 5,24 на 100 000 населения в 2018 году.

По данным Управления основной причиной роста показателя смертности и увеличение заболеваемости злокачественными новообразованиями является постоянный приток населения с запущенными формами и осложнениями. В отчетном 2018 году в городе Нур-Султан от злокачественных новообразований умерло 911 человек, из них 297 человек (32,6%) с запущенными формами заболеваний. Ежегодно количество иногородних пациентов, обратившихся в Онкологический центр города Нур-Султан неуклонно растет, большой приток иногородних пациентов обусловлен реализацией ЕНСЗ (Единой Национальной Системой Здравоохранения), то есть свободный выбор пациентом лечебного учреждения Республики Казахстан.

Следует отметить, что показатель смертности от туберкулеза в сравнении с прошлым годом увеличился на 53,6 % и составил в 2018 году за 12 месяцев - 2,76 на 100 тыс. населения против 1,80 за аналогичный период 2017 года.

По состоянию на 1 сентября 2019 года показатель рождаемости населения города Нур-Султан снизился в сравнении с аналогичным периодом 2018 года на 5,7% и составил 26,23 на 1000 населения против 27,81. Так же, отмечается снижение показателя естественного прироста населения на 6,9%, что составляет 23,95 на 1000 населения против 22,30 соответственно. Естественный

прирост населения, составляющий на 1 сентября 2018 года 16 752 человек, снизился к 1 сентября 2019 года до 16 437 человек.

Показатель общей смертности по состоянию на 1 сентября 2019 года возрос на 1,8% и составил 3,93 на 1000 человек населения против 3,86 за аналогичный период прошлого года.

По данным Управления общая первичная заболеваемость в городе Нур-Султан снизилась на 2,7% в сравнении с аналогичным периодом и составила 66 123,22 на 100 тыс. населения на 31 декабря 2018 против 67 926,75 на 100 тыс. населения за аналогичный период 2017 год:

- первичная заболеваемость *злокачественными новообразованиями (далее – ЗНО)* снизилась на 1,9% в сравнении с аналогичным периодом прошлого года и составила 180,51 на 100 тыс. населения за 2018 год против 184,09 на 100 тыс. населения за отчетный период 2017 года. Показатель запущенных случаев злокачественными новообразованиями снизился на 15,7% в сравнении с прошлым годом и составил 27,6 за 2018 год (в 2017 году - 32,76);

- показатель первичной заболеваемости *туберкулезом* в сравнении с отчетным периодом 2017 года снизился на 10,3% и составляет на конец ноября 2018 года 48,36 на 100 тыс. человек населения против 53,94 на 100 тыс. населения в 2017 году.

2.7. Выявленные факты упущенной выгоды и экономических потерь объектов государственного аудита

В КГП на ПХВ «Центр наркологии и психотерапии» акимата города Нур-Султан израсходованы средства в сумме **445,0 тыс. тенге** на ремонт ограждений, по которым имелся гарантийный срок.

В ГКП на ПХВ «Медицинский центр психического здоровья» установлено, что на складе хранятся 6 комплектов персональных компьютеров на сумму **1 128,0 тыс. тенге** и 33 принтера на общую сумму **1 316,7 тыс. тенге**, которые более года с момента приобретения не используются.

В ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 8» не используются активы на общую сумму **77 566,1 тыс.тенге** (помещения с черновой отделкой), переданные на баланс более года назад, по причине отсутствия средств для проведения ремонта (своевременно не выделены Управлением).

III. Итоговая часть

3.1. Принятые меры в ходе государственного аудита:

По результатам аудита установлены финансовые нарушения на 1 512 376,7 тыс.тенге, в том числе подлежащие возмещению 3 108,5 тыс.тенге, из них возмещено в ходе аудита 2 766,8 тыс.тенге, и подлежащие восстановлению 1 509 268,2 тыс.тенге, из них восстановлено в ходе аудита 328 759,2 тыс.тенге.

ГУ «Управление общественного здравоохранения города Нур-Султан»

- руководители бюджетных программ утверждены приказом от 6 декабря 2019 года №1096;

- за неисполнение ТОО «СК-Фармация» своих обязательств в сроки,

установленные договором от 13 марта 2019 года №01-19-1489-041-1 направлено уведомление от 26 ноября 2019 года №106-10-40/2975 и взыскана неустойка в размере **30,9 тыс.тенге**;

- за неисполнение ТОО «СК-Фармация» своих обязательств в сроки, установленные договором от 8 мая 2019 года №01-19-1489-041-3 направлено уведомление от 24 декабря 2019 года и взыскана неустойка в размере **35,1 тыс.тенге** (письма от 10.01.2020 года № 106-10-38/58 и 07.02.2020 года № 106-10-38/238).

ГКП на ПХВ «Городская многопрофильная больница № 2»

- в бухгалтерском учете восстановлены (приняты на баланс) основные средства по счету 2400 «Основные средства» видеорекамеры в количестве 78 штук на общую сумму **7 076,0 тыс.тенге**, а также капитализирована стоимость здания Предприятия на сумму **81 539, 8 тыс. тенге**, кроме того в ходе аудита 3-мя поставщиками оплачена неустойка в общей сумме **57,5 тыс. тенге**.

ГКП на ПХВ «Городская детская больница № 1»

- переданы с баланса основные средства по счету 2400 видеорекамеры в количестве 83 единиц на общую сумму **4 227,5 тыс.тенге**;

- возмещены неустойки в доход Предприятия по вышеуказанным договорам на общую сумму **81,8 тыс.тенге**;

ГКП на ПХВ «Медицинский центр психического здоровья»

- бухгалтерской справкой от 26 декабря 2019 года уменьшен размер уставного капитала Предприятия в сумме 612,3 тыс. тенге;

- актом приемки выполненных работ за ноябрь 2019 года №32 уменьшена сумма невыполненных работ, выявленных в ходе аудита в размере 6 736,0 тыс. тенге;

ГКП на ПХВ «Центр наркологии и психотерапии»

- переданы с баланса основные средства по счету 2400 видеорекамеры в количестве 262 единиц на общую сумму 14 891,5 тыс.тенге;

- возмещены неустойки в доход Центра наркологии по вышеуказанным договорам на общую сумму 46,9 тыс.тенге;

ГККП «Городской центр фтизиопульмонологии акимата города Нур-Султан»

- Платежными поручениями от 29 ноября 2019 года №361 и 365 ТОО «KAZKOR ltd» произведен возврат суммы, в связи с применением неверного тарифа, на общую сумму 664,5 тыс. тенге;

ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 5»

- бухгалтерской справкой №79 от 30.12.2019 года уменьшен счет 6230 «Доходы от государственных субсидий» на сумму 106 288,4 тыс. тенге;

- бухгалтерской справкой №78 от 29.12.2019 года увеличен счет 7110 «Расходы по реализации продукции и оказанию услуг» и уменьшен счет 4420 «Доходы будущих периодов» на сумму 102 658,4 тыс. тенге;

- бухгалтерской справкой №77 от 27 декабря 2019 года увеличена стоимость основных средств на сумму 2 387,0 тыс. тенге;

- бухгалтерской справкой №73 от 26.12.2019 года увеличена стоимость здания поликлиники средств по счету 2410 на сумму 2341,5 тыс. тенге;

ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 8»

- информация на интернет-ресурсе обновлена;
- перечислено в доход бюджета **17,5 тыс.тенге** согласно поручений №1220-1221 от 3 декабря 2019 года;

- перечислено в доход бюджета **1 642,7 тыс.тенге** платежным поручением №1219 от 3 декабря 2019 года;

ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 10»

- в ходе аудита поставщиками товаров, работ и услуг оплачена неустойка в общей сумме **80,2 тыс. тенге**;

ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 13»

- в ходе настоящего государственного аудита возмещено путем перечисления в доход бюджета на КБК 204114, КНП 911 по договору от 05 сентября 2018 года №150 с ТОО «Актюбснаб ЛТД» в общей сумме – 18,2 тыс.тенге, а также приходным кассовым ордером в кассу предприятия вынесены суммы неустойки от поставщиков в размере 91,5 тыс. тенге.

Для принятия административных мер материалы аудита направлены:

- в Департамент внутреннего государственного аудита по городу Нур-Султан по фактам нарушений законодательства о бухгалтерском учете и финансовой отчетности по 7 организациям (*ГКП на ПХВ «Городская многопрофильная больница № 2», ГКП на ПХВ «Городская детская больница № 1», ГКП на ПХВ «Медицинский центр психического здоровья», КГП на ПХВ «Центр наркологии и психотерапии», ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 5», ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 8» и ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 13»*), а также по фактам нарушений законодательства о государственных закупках материалы аудита (*КГП на ПХВ «Центр наркологии и психотерапии»*).

- в Управление контроля и качества городской среды города Нур-Султан по фактам нарушений ГКП на ПХВ «Медицинский центр психического здоровья» законодательства в сфере архитектуры и градостроительства.

3.2. Выводы по результатам государственного аудита:

Показатель результативности

1. Проведенный государственный аудит эффективности планирования, использования бюджетных средств и управления активами государственных предприятий в сфере общественного здравоохранения показал, что в целом данная деятельность Управлением и его подведомственными организациями осуществляется в соответствии с целями, обозначенными в Государственной программе «Денсаулық», в Программе развития города Нур-Султан и в соответствующих бюджетных программах.

2. По охваченным аудитом бюджетным программам все предусмотренные показатели прямого и конечного результата Управлением достигнуты.

Вместе с тем, отмечаем, что отдельные индикаторы цели Программы развития города Нур-Султан «Обеспечение доступности здравоохранения и культивирование здорового, спортивного образа жизни» не достигнуты.

Так, в 2017-2018 годах не достигнут показатель количество лиц, состоящих на наркологическом учете с пагубным потреблением и

зависимостью от наркотиков. Также, в 2018 году не достигнуты показатели по снижению материнской, по снижению смертности от злокачественных новообразований, по смертности от туберкулеза.

Кроме того, планирование и реализация бюджетных программ, в рамках которых Управлением финансируются подведомственные организации, осуществлялась с нарушениями, в том числе:

- несвоевременное переутверждение бюджетных программ;
- не назначены руководители бюджетных программ;
- отсутствие внутренней сбалансированности и последовательности между индикаторами и показателями Государственной программы «Денсаулық», Программы развития города Нур-Султан и бюджетных программ;
- не обеспечение полноты, качества и достоверности предоставляемой информации по исполнению ключевых показателей Государственной программы «Денсаулық» и Программы развития столицы.

3. При реализации мероприятий бюджетных программ допущены нарушения и имели место недостатки.

Так, по бюджетной программе 028 «Содержание вновь вводимых объектов здравоохранения» Управлением заключение договоров с организациями, осуществляющими управление вновь введенными объектами здравоохранения, без определения комиссией объемов ГОБМП и утверждения Управлением тарифов на оказание услуг ГОБМП, что повлекло ряд нарушений порядка возмещения затрат медицинских организаций, управляющих вновь введенными объектами здравоохранения, в т.ч. возмещение расходов по актам выполненных услуг без указания объема услуги.

За весь охваченный период (2017-2018 годы и 9 месяцев 2019 года) Управлением ГКП на ПХВ «Городской центр фтизиопульмонологии акимата города Нур-Султан» осуществлялось возмещение из местного бюджета непредусмотренных законодательством расходов, а именно расходов по оплате труда работников, налогам и отчислениям, приобретению средств медицинского назначения на общую сумму 1 656 518,8 тыс.тенге, в том числе в 2017 году – 440 177,4 тыс.тенге, в 2018 году – 595 208,0 тыс.тенге и в 2019 году – 621 133,4 тыс.тенге.

Вместе с тем, аудитом отмечен пробел нормативно-правовых актов, заключающийся в том, что Правилами от 28 июля 2015 года №627 не предусмотрено возмещение за счет местного бюджета **прочих услуг**, тогда как Правилами от 29 марта 2018 года №138 это предусмотрено.

По бюджетной программе 033 «Капитальные расходы медицинских организаций здравоохранения» в нарушение бюджетного законодательства Управлением осуществлены капитальные расходы, связанные с укреплением материально-технической базы ТОО «Центральная дорожная больница», на общую сумму **1 108 207,9 тыс.тенге** (в 2018 году – 650 203,9 тыс.тенге, за 9 месяцев 2019 года – 458 004 тыс.тенге), тогда как допускаются капитальные расходы на укрепление материально-технической базы только государственных предприятий.

По бюджетной программе 039 «Оказание амбулаторно-поликлинических услуг и медицинских услуг субъектами сельского здравоохранения, за исключением оказываемой за счет средств республиканского бюджета, и оказание услуг Call-центрами» отмечен недостаток, состоящий в том, что средства, выделяемые ежегодно на проведение мероприятий в рамках оказания услуги ГОБМП призывникам (приписникам) не полностью покрывают фактические расходы по прохождению медицинской комиссии призывниками (приписниками) для службы в армии. При этом отсутствует механизм расчета количества услуг на 1 призывника (приписника), в частности не обеспечена прозрачность подсчета количества консультаций у профильных врачей (*в каких случаях обязательные осмотры, а в каких случаях дополнительные обследования*).

По бюджетной программе 041 «Дополнительное обеспечение гарантированного объема бесплатной медицинской помощи по решению местных представительных органов города республиканского значения, столицы» допускались нарушения договоров на закуп лекарственных средств как в части оплаты, так и поставки товаров, при этом не взыскана соответствующая неустойка. С ГКП на ПХВ «Городская многопрофильная больница №2» заключен договор, предметом которого являются услуги по техническому обслуживанию магистральных теплопроводных сетей/отопительных сетей и оборудования, не предусмотренные уставом предприятия.

Показатель эффективности

4. Анализ функций уполномоченного органа по управлению подведомственными организациями общественного здравоохранения выявил отдельные нарушения и недостатки.

Так, положения структурных подразделений и должностных инструкций работников Управления составлены с нарушениями действующих правил и при этом не содержат отдельных обязанностей и функций, связанных с управлением подведомственными организациями.

К примеру, в функциональных обязанностях руководителя и специалистов отдела финансово-экономического отдела не отражена обязанность по разработке и доведению до подведомственных организаций количественно измеримых ключевых показателей, характеризующих их деятельность по выполнению целей и задач, показателей результативности, отраженных в документах стратегического планирования и лимитов административных расходов подведомственных организаций, а также по разработке и обеспечению полноты, достоверности бюджетных программ и отчетов о реализации бюджетных программ.

В результате в нарушение действующего законодательства до подведомственных организаций Управлением не доведены цели и задачи, ключевые показатели, характеризующие деятельность государственных предприятий в 2017-2019 годах. Не подтверждено Управлением и доведение лимитов административных расходов.

Более того, в результате отсутствия должного контроля со стороны Управления подведомственными предприятиями при разработке и реализации Планов развития систематически допускались такие нарушения как:

- несоответствие целей, задач и показателей результатов в Планах развития целям, задачам и показателям, изложенным в ПРТ;
- не своевременное направление электронных отчетов Единому оператору для включения в реестр государственного имущества;
- утверждение отчетов по исполнению Планов развития без результатов аудита финансовой отчетности.

Также Управлением не на должном уровне осуществляется функция по обеспечению осуществления ведомственных статистических наблюдений в области здравоохранения за соблюдением подведомственными организациями требований статистической методологии при сборе и вводе данных в информационные системы в области здравоохранения (*имели место факты потери данных информационных систем и как результат недостоверные данные в разрезе подведомственных организаций*).

5. За проверенный период (2017-2018 годы и 9 месяцев 2019 года) не на должном уровне осуществлялось развитие современного менеджмента в системе здравоохранения путем расширения полномочий наблюдательных советов и внедрения коллегиальных исполнительных органов (правление), предусмотренного Государственной программой «Денсаулық» на 2016-2019 годы, при этом допущен ряд нарушений Закона о госимуществе, в том числе:

- Управлением не осуществлялась оценка деятельности членов наблюдательного совета в 2017-2018 годах;

- организационная структура 8 проверенных предприятий не утверждена наблюдательным советом;

- в 6 проверенных предприятиях на заседание наблюдательного совета не полностью реализуются предусмотренные полномочия, в том числе по согласованию планов развития, по внесению изменений и дополнений в них, отчетов о выполнении планов развития. А также отмечается недостаток в части неисполнения либо формального исполнения Планов работ наблюдательных советов;

- в 4 проверенных предприятиях приказами Управления не определен срок полномочий наблюдательных советов государственных предприятий на праве хозяйственного ведения;

- наблюдательными советами 4 проверенных предприятий не разработаны Положения о секретаре;

- заседания наблюдательных советов 4 проверенных предприятий проводились менее одного раза в квартал;

- в 3 проверенных предприятиях не приняты решения наблюдательных советов о распределении части чистого дохода, оставшегося в распоряжении государственного предприятия на праве хозяйственного по итогам 2017 и 2018 годов;

- в 3 проверенных предприятиях на заседания наблюдательных советов не вынесены вопросы определения количественного состава, срока полномочий

службы внутреннего аудита, назначения его руководителя и членов, определения порядка работы службы внутреннего аудита, размеров и условий оплаты труда и премирования работников службы внутреннего аудита.

6. Анализ амбулаторно-поликлинической помощи (*первичной медико-санитарной помощи*) показал:

- наблюдается тенденция снижения доли населения, прикрепленного к государственным предприятиям, (в 2018 году по сравнению с 2017 годом снизилась с 86,6% до 83,2%) в связи с внедрением системы медицинского страхования и системы свободного выбора организации ПМСП и врача общей практики;

- имеется дефицит узких специалистов в отдельных организациях ПМСП.

Указанные факты необходимо учитывать при планировании дальнейшего развития сети организаций ПМСП столицы.

7. Анализ стационарной и стационарзамещающей помощи населению показал, имеет место дефицит коечного фонда, в результате чего госпитализация осуществляется на дополнительных, так называемых «приставных» койках (в палатах). При этом из года в год потребность в расширении койко-мест стационарной помощи растет. Указанный факт необходимо учитывать при планировании дальнейшего развития сети организаций столицы, оказывающих стационарную и стационарзамещающую помощь.

8. Анализ кадрового состава медицинских организаций города Нур-Султан показал, что численность врачей и среднего медицинского персонала (СМП), работающих в государственных учреждениях по городу Нур-Султан соответствуют требованиям международных стандартов Всемирной организации здравоохранения и являются самым высоким по Республики Казахстан.

Вместе с тем, процент укомплектованности по занятым единицам снизился в 2018 году, составив по врачам 87,9 % при 91,57 % в 2017 году, по СМП – 87,17 и 90,01 соответственно. Процент укомплектованности по физическим лицам еще ниже, так в 2018 году по врачам составил 58,5, что ниже предыдущего периода на 7,6%, по СМП – 65,2 (снижение на 5,41%).

В отдельных медицинских организациях, осуществляющих стационарную помощь, наблюдается высокий коэффициент совместительства врачебного персонала. К примеру, в Городской детской инфекционной больнице коэффициент совместительства врачей достигает 1,84 в 2018 году (*2017 году – 1,78*), в Перинатальном центре №3 – 2,45 (*в 2017 году - 1,77*), Медицинском центре психического здоровья – 2,03 (*в 2017 году – 1,79*).

Высокий коэффициент совместительства врачебного персонала указывает на чрезмерную загруженность врачей и как следствие может приводить к понижению качества работы.

При этом в настоящее время отсутствуют официально утвержденные нормативы определения нагрузки на врача, медицинской сестры и санитарок, тогда как ранее соответствующие нормативы утверждались.

Значительное влияние на загруженность медицинского персонала

оказывает текучесть кадров, при этом данный показатель рос (в 2018 году в сравнении с 2017 годом возросло количество уволенных сотрудников, в т.ч. уволенных врачей на 60%, СМП на 42,2%. Тем самым, текучесть врачебного персонала увеличилась с 5,5% до 8,3%, СМП с 6,6% до 9,2%).

Основная причина текучести кадров обусловлена уровнем заработной платы, который в 2018 году снизился (размер среднемесячной заработной платы врачей сократился на 4,6 %, СМП на 18,2 % относительно 2017 года). Данный факт объясняется снижением объема средств, выделяемых на оплату труда за счет платных услуг.

Данные факты свидетельствуют, что переход государственных предприятий на управление с наблюдательными советами до настоящего времени не дал положительных результатов по обеспечению самостоятельности и устойчивости медицинских организаций.

9. В ходе анализа оснащенности медицинских организаций отмечено, что в настоящее время отсутствует нормативно-правовой акт, регламентирующий нормы оснащения медицинской техникой, что, по нашему мнению, является недостатком, так как не позволяет проводить актуальную оценку оснащенности организаций здравоохранения медицинским оборудованием и снижает эффективность планирование необходимых закупок.

Кроме того, функционал информационной системы «Система управления медицинской техникой», предназначенной для автоматизированного сбора, обработки и хранения данных о медицинской технике, находящейся в организациях здравоохранения, используется не полностью.

Показатель экономичности

10. Аудит показал, что Управлением активов и государственных закупок города Нур-Султан не на должном уровне прорабатываются решения о передаче активов с либо на баланс организация, находящихся в коммунальной собственности, а также контроль за их исполнением.

Так, подведомственными организациями Управления переданы камеры видеонаблюдения на баланс ГКП на ПХВ «Городской центр мониторинга и оперативного реагирования» (далее – *Центр мониторинга*). Физически камеры остаются и функционируют на территориях подведомственных организаций здравоохранения. При этом средства на обслуживание данных камер выделены только 23 августа 2019 года и в связи с несостоявшимися государственными закупками возвращены в бюджет.

В результате в 2019 году организациям здравоохранения обслуживание камер видеонаблюдения производилось за собственный счет, что не соответствует нормам законодательства. Ревизионной комиссией не ставится вопрос о возмещении данных затрат, так как все субъекты данных взаимоотношений находятся в коммунальной собственности. **Вместе с тем, требуется принятие мер для исключения повторения данных нарушений впредь.**

В ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 8» не используются активы на общую сумму 77 566,1 тыс.тенге, что не соответствует принципу эффективного использования государственного имущества на благо общества,

предусмотренного пунктом 4) статьи 6 Закона о госимуществе.

Так, в целях реализации проекта Центр семейного здоровья «Доктор у дома» на баланс поликлиники под Центр семейного здоровья от ГУ «Управление активов и государственных закупок города Нур-Султан» переданы помещения с черновой отделкой по адресу: г. Нур-Султан, ул. Иманова, 44 от ГУ «Управление активов и государственных закупок города Нур-Султан» на общую сумму 77 566,1 тыс.тенге. Однако до настоящего времени не выделены средства для проведения ремонта данных помещений и ввода их в эксплуатацию.

Также аудитом установлено, что в основном здании Поликлиники №8, расположенном по адресу г. Астана, ул. Сембинова д. 4, 4/1, а именно в зданиях взрослого и детского корпусов предусмотрены лифты, которые находятся в нерабочем состоянии.

Кроме того, аудит показал, что отсутствуют четкое соблюдение норм законодательства и единообразный подход при увеличении (уменьшении) уставного капитала коммунальных предприятий на праве хозяйственного ведения подведомственных Управлению путем передачи активов.

При этом активы на баланс (с баланса) предприятий передавались на основании приказов *Управления активов* без соответствующего постановления Акимата города Нур-Султан об увеличении (уменьшении) уставного капитал.

При этом отражение в бухгалтерском учете операций по получению активов на увеличение (уменьшения) уставного капитала предприятиями осуществляется не единообразно: в одних случаях увеличивая по балансу размер уставного капитала без соответствующего постановления Акимата города Нур-Султан, а в других относя их стоимость на доходы. **На наш взгляд, оба подхода ошибочны, так как не позволяют сформировать отчетность, отражающую полную и достоверную информацию о финансовом положении данных организаций.**

Всего в проверенных предприятиях выявлены факты передачи на пополнение уставного капитала активов на баланс (с баланса) без соответствующего постановления Акимата города Нур-Султан на увеличение (уменьшение) уставного капитала на общую сумму **9 091 080,6 тыс.тенге.**

11. В подведомственных Управлению организациях остается проблемой систематическое нарушение законодательства о бухгалтерском учете и государственных закупках. Кроме того, имеется ряд и других проблемных вопросов, и недостатков, изложенных в аудиторском заключении и требующих принятия соответствующих мер.

12. В целом по результатам аудита установлены финансовые нарушения на 1 512 376,7 тыс.тенге, из них подлежит возмещению 3 108,5 тыс.тенге (*возмещено в ходе аудита 2 766,8 тыс.тенге*) и восстановлению 1 509 268,2 тыс.тенге (*восстановлено в ходе аудита 328 759,2 тыс.тенге*), неэффективное планирование бюджетных средств 17 436,3 тыс.тенге, неэффективное использование бюджетных средств и активов квазигосударственного сектора 1 736 974,6 тыс.тенге, а также 317 процедурных нарушений и 53 недостатка.

Аудит показал, что большинство из вышеприведенных недостатков и нарушений имеют системный характер, основными причинами допущения нарушений являются не надлежащее исполнение работниками своих функциональных обязанностей на вверенных им участках работы, большая загруженность работников, текучесть кадров, необеспечение со стороны руководящего состава должного контроля за соблюдением работниками норм законодательства РК, а также отсутствие должного контроля со стороны Управления по отношению к своим подведомственным организациям.

3.3. Рекомендации по результатам государственного аудита:

1. Рассмотреть на заседании Ревизионной комиссии по городу Нур-Султан итоги государственного аудита эффективности планирования, использования бюджетных средств и управления активами государственных предприятий в сфере общественного здравоохранения.

2. **Акиму города Нур-Султан** рассмотреть вопросы разработки комплексного плана мероприятий по дальнейшему развитию сети организаций здравоохранения города Нур-Султан с учетом возрастающего дефицита коечного фонда организаций, оказывающих стационарную и стационарзамещающую помощь, дефицита узких специалистов в организациях ПМСП, а также возрастающей активности частных организаций ПМСП.

3. Управлению общественного здравоохранения города Нур-Султан:

1) в срок до **20 марта 2020 года** принять меры дисциплинарного взыскания к должностным лицам по выявленным нарушениям бюджетного и иного законодательства Республики Казахстан;

2) в срок до **20 апреля 2020 года:**

- провести соответствующую работу с работниками подведомственных организаций по исключению системных нарушений, установленных аудитом;

- обеспечить разработку и доведение до подведомственных предприятий целей и задач, ключевых показателей и лимитов административных расходов в соответствии с действующим законодательством;

- в целях повышения эффективности наблюдательных советов обеспечить проведение оценки деятельности их членов и определения лимита выплаты вознаграждений их членам в соответствии с действующим законодательством;

- внести изменения в Положения структурных подразделений и должностные инструкции работников Управления по устранению нарушений и недостатков, установленных аудитом;

- разработать план мероприятий по повышению эффективности использования имеющихся в Управлении и подведомственных организациях информационных систем с учетом недостатков отмеченных аудитом (*пункт аудиторского заключения № 41*);

- восстановить бюджетные средства в сумме **1 108 207,9 тыс.тенге**, необоснованно выделенные Управлением на укрепление материально-технической базы ТОО «Центральная дорожная больница» по специфике 418 Бюджетной программы 033, путем осуществления бюджетных инвестиций посредством участия в уставном капитале ТОО «Центральная дорожная

больница» и отражения в бухгалтерском балансе суммы инвестиций;

3) в срок до **20 мая 2020 года** проработать и направить в Министерство здравоохранения Республики Казахстан предложения по изменению соответствующих нормативных правовых актов в части:

- устранения противоречия между Правилами от 28 июля 2015 года №627 и Правилами от 29 марта 2018 года №138 в части возмещение за счет местного бюджета прочих услуг;

- разработки механизма расчета количества услуг на 1 призывника;

- разработки нормативов оснащенности организаций здравоохранения;

- разработки нормативов нагрузки на медицинский персонал;

- устранения недостатков действующего законодательства по оплате оказываемых в рамках ГОБМП услуг (*пункт аудиторского заключения № 89*).

4. Управлению общественного здравоохранения города Нур-Султан совместно Управлением активов и государственных закупок города Нур-Султан:

1) в срок до **20 апреля 2020 года** разработать план мероприятий по обеспечению эффективного использования активов, которые согласно аудиту, используются неэффективно (*пункты аудиторского заключения № 67, 97*);

2) в срок до **20 мая 2020 года** для обеспечения законности пополнения (уменьшения) уставного капитала по фактам, отмеченным аудитом, разработать и принять необходимые постановления Акиматат города Нур-Султан.

5. ГКП на ПХВ «Городская многопрофильная больница № 2»:

1) в срок до **20 марта 2020 года** принять меры дисциплинарного взыскания к должностным лицам по выявленным нарушениям законодательства Республики Казахстан;

2) в срок до **20 мая 2020 года** принять меры по передаче в коммунальную собственность города Нур-Султан завершенного объекта строительства «Реконструкция приемного покоя» на общую сумму 81 539,8 тыс. тенге.

6. ГКП на ПХВ «Городская детская больница № 1» в срок до 20 марта 2020 года принять меры дисциплинарного взыскания к должностным лицам по выявленным нарушениям законодательства Республики Казахстан.

7. ГКП на ПХВ «Медицинский центр психического здоровья»:

1) в срок до **20 марта 2020 года** принять меры дисциплинарного взыскания к должностным лицам по выявленным нарушениям законодательства Республики Казахстан;

2) в срок до **20 мая 2020 года** принять меры по восстановлению по бухгалтерскому учету дебиторской задолженности в размере 71 893,4 тыс.тенге.

8. КГП на ПХВ «Центр наркологии и психотерапии» в срок до 20 марта 2020 года принять меры дисциплинарного взыскания к должностным лицам по выявленным нарушениям законодательства Республики Казахстан.

9. ГККП «Городской центр фтизиопульмонологии акимата города Нур-Султан» в срок до 20 марта 2020 года принять меры дисциплинарного взыскания к должностным лицам по выявленным нарушениям законодательства Республики Казахстан.

10. ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 5»:

1) в срок до **20 марта 2020** года принять меры дисциплинарного взыскания к должностным лицам по выявленным нарушениям законодательства Республики Казахстан;

2) в срок до **20 мая 2020** года за счет средств от платных услуг возместить в доход бюджета **341,7 тыс.тенге** в счет материалов, использованных для оказания услуг на платной основе, закупленных в рамках ГОБМП.

11. ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 8»:

1) в срок до **20 марта 2020** года принять меры дисциплинарного взыскания к должностным лицам по выявленным нарушениям законодательства Республики Казахстан;

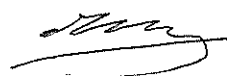
2) в срок до **20 апреля 2020** года восстановить по бухгалтерскому учету операцию по передаче системы видеонаблюдения в сумме **407,7 тыс.тенге**.

12. ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 10» в срок до **20 марта 2020** года принять меры дисциплинарного взыскания к должностным лицам по выявленным нарушениям законодательства Республики Казахстан.

13. ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 13» в срок до **20 марта 2020** года принять меры дисциплинарного взыскания к должностным лицам по выявленным нарушениям законодательства Республики Казахстан.

3.4. Приложение: сводный реестр выявленных нарушений и недостатков по результатам государственного аудита на 44 листах.

**Член Ревизионной комиссии
по городу Нур-Султан**



Е. Лебо