



КОНТРОЛЬНО–СЧЁТНАЯ ПАЛАТА ПЕРМСКОГО КРАЯ (КСП ПК)

Ул. Ленина, д. 51, г. Пермь, 614006, тел. (342) 217-75-00, факс 217-75-01, E-mail: permoblksp@kspk.ru
ОКПО 50283606, ОГРН 1025900537090, ИНН/КПП 5902292350/590201001

Утверждено решением коллегии
Контрольно-счётной палаты
Пермского края
«04» июня 2014 г., протокол № 6.

О Т Ч Е Т

по результатам проверки исполнения Закона Пермского края от 25.12.2012 143-ПК «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания населению Пермского края медицинской помощи на 2013 год и на плановый период 2014-2015 годов в части организации медицинской помощи больным с сердечно - сосудистыми и онкологическими заболеваниями»

«11» июня 2014 г.

№ 7

1. Основание для проведения контрольного мероприятия

Закон Пермского края от 12.09.2011 № 808-ПК «О Контрольно-счётной палате Пермского края», Постановление Законодательного Собрания Пермского края от 11.12.2013 № 1078 «О проведении выездных заседаний Консультативного совета и комитетов Законодательного Собрания Пермского края в 2014 году», п.29 плана работы КСП ПК на 2014 год.

2. Предмет контрольного мероприятия

Проверка исполнения Закона Пермского края от 25.12.2012 № 143-ПК «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания населению Пермского края медицинской помощи на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов» в части организации медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми и онкологическими заболеваниями.

3. Объекты контрольного мероприятия

МБУЗ «Чусовская городская поликлиника», МБУЗ «Чусовская городская больница им. В.Г. Любимова», МАУЗ «Краснокамская городская поликлиника», ГБУЗ ПК «Краснокамская городская больница», ГБУЗ ПК «Медико-санитарная часть № 11 им. С.Н. Гринберга», ГАУЗ ПК «Городская клиническая больница № 4», МБУЗ «Городская больница №2» г. Березники.

Данный отчет подготовлен также с использованием материалов, представленных по запросам КСП ПК Министерством здравоохранения Пермского края (далее – Минздрав ПК), Территориальным фондом обязательного

медицинского страхования Пермского края, ГБУЗ ПК «Пермский краевой онкологический диспансер».

4. Проверяемый период деятельности: 2013 год

5. Сроки проведения контрольного мероприятия:
с 15 апреля по 06 июня 2014 года.

6. Цели контрольного мероприятия:

- 1) организация оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями;
- 2) организация оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями;
- 3) достижение целевых показателей.

7. Краткая характеристика проверяемой сферы формирования и использования государственных средств

Одними из основных принципов охраны здоровья в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах здоровья граждан в Российской Федерации» являются: соблюдение конституционных прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий; ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья, обеспечение доступности и качества медицинской помощи.

К полномочиям органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья относятся разработка, утверждение и реализация территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания населению Пермского края на 2013 год (далее - Территориальная программа госгарантий на 2013 год)¹ установлен перечень видов, форм и условий оказания бесплатной медицинской помощи, критерии доступности и качества оказываемой помощи. В перечень заболеваний и состояний, при которых оказание медицинской помощи осуществляется бесплатно, включены и болезни системы кровообращения; новообразования.

8. По результатам контрольного мероприятия установлено следующее.

8.1. Организация оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями

В соответствии со ст. 37 вышеуказанного Федерального закона № 323-ФЗ Порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

¹Закон Пермского края от 25.12.2012 № 143-ПК «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания населению Пермского края медицинской помощи на 2013 год и плановый период 2014 и 2015 годов»;

Приказом Минздрава России от 15.11.2012 № 918н² утвержден порядок оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» а также приведены рекомендуемые штатные нормативы и стандарты оснащения структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями (далее – Порядок № 918н).

Приказом Минздрава России от 15.11.2012 № 928н³ утвержден порядок оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения, а также приведены рекомендуемые штатные нормативы и стандарты оснащения структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения (далее – Порядок № 928н).

8.1.1. Организация оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Чусовском муниципальном районе

По состоянию на 1 января 2014 года численность постоянного населения Чусовского муниципального района по данным статистики составила 69 524 чел., в том числе городское – 54 295 чел., сельское – 15 229 чел.

Медицинскую помощь населению Чусовского муниципального района в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам оказывают на территории района следующие муниципальные медицинские организации: МБУЗ «Чусовская городская больница имени В.Г. Любимова»; МБУЗ «Чусовская городская поликлиника»; МБУЗ «Чусовская городская детская поликлиника»; МБУЗ «Чусовская стоматологическая поликлиника»; МБУЗ «Чусовская станция скорой медицинской помощи»; МБУЗ «Верхне - Городковская участковая больница».

В структуру **МБУЗ «Чусовская городская поликлиника»** (далее – Чусовская поликлиника) входят:

- 7 отделений, кабинетов приема, расположенных на территории г. Чусовой и пос. Лямино;
- структурные подразделения: 2 отделения врача общей практики (пос. Калино, пос. Скальный), фельдшерско-акушерские пункты (далее по тексту – ФАП) в количестве 12 ед.

Плановая мощность Чусовской поликлиники – 511 посещений в смену, дневной стационар на 75 коек. Численность прикрепленного населения составляет 54 289 чел.

Чусовская поликлиника осуществляет медицинскую деятельность на основании лицензии от 20.12.2013 года № ЛО-59-01-002257 (выдана в том числе на оказание: первичной доврачебной помощи по лечебному делу; первичной медико-санитарной помощи по терапии; первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по кардиологии, неврологии, онкологии, клинической лабораторной диагностике, функциональной диагностике, рентгенологии, ультразвуковой диагностике;

²Приказ Минздрава России от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями»;

³Приказ Минздрава России от 15.11.2012 № 928н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения»;

первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по кардиологии, неврологии, клинической лабораторной диагностике, функциональной диагностике, рентгенологии, ультразвуковой диагностике).

Финансирование

Финансирование Чусовской поликлиники в 2013 году по всем источникам (с учетом остатков средств на 1 января 2013 года) составило 164 704,4 тыс. руб., расходы – 151 463,6 тыс. руб.

Общая сумма кредиторской задолженности, числящаяся на начало 2013 года в сумме 218,5 тыс. руб., к концу года уменьшилась и составила 124,0 тыс. руб.

Тарифы на оплату медицинской помощи

Базовые тарифы на оплату амбулаторной помощи по профилям «кардиология», «неврология» установлены в размере 215,64 руб. и 226,62 руб. на одно посещение, на оплату медицинской помощи в дневном стационаре 430,03 руб. и 350,66 руб. на 1 пациенто-день соответственно. В течение 2013 года базовые тарифы изменялись дважды в связи с повышением фонда оплаты труда на 8,5% - с 1 февраля 2013 года и на 10% - с 1 июля 2013 года.

Выполнение объемов медицинской помощи

Данные о выполнении в 2013 году объемов медицинской помощи, оказываемой в Чусовской поликлинике, представлены в таблице 1.

Таблица 1

Профиль	Амбулаторная помощь, посещения			Дневной стационар, пациенто-дни		
	план	факт	%	план	факт	%
Кардиология	8550	8540	99,9	3300	3306	100,2
Неврология	18100	18092	100	3300	3302	100,1
Онкология	х	х	х	х	х	х

Кадры

Первичная доврачебная помощь сельскому населению оказывается фельдшерами на ФАП. Все 12 ФАП укомплектованы фельдшерами. Наибольшую удаленность от Чусовской поликлиники имеет ФАП, расположенный в пос. Утес – 60 км, наименьшую – дер. Саламатово – 7 км.

Первичная медико-санитарная помощь по терапии оказывается участковыми терапевтами и врачами общей практики. На прикрепленное население в соответствии с Территориальной программой госгарантий на 2013 необходимо 26 терапевтов, фактически работают - 18 терапевтов.

Первичная специализированная медико-санитарная помощь по кардиологии и неврологии оказывается врачами - кардиологами и врачами-неврологами.

В 2013 год укомплектованность врачами – кардиологами составила 61,5% (при штатной численности 3,25 ставки, работают 2 чел.), врачами – неврологами – 57,1% (при штатной численности 3,5 ставки, работают 2 чел.). Квалификационную категорию имеют: один врач – кардиолог и два врача – невролога.

В настоящее время Чусовская поликлиника испытывает потребность в медицинских кадрах в количестве 16 чел. по врачебным специальностям (врач–терапевт– 6 чел., врач–хирург– 1 чел., врач – акушер- гинеколог–6 чел., врач – кардиолог – 1 чел., врач – эндокринолог–1 чел, врач УЗИ– 1 чел.).

Средняя заработная плата врачей – кардиологов сложилась ниже, чем средняя заработная плата по врачам в целом по Чусовской поликлинике - 25 800 руб. против 33 612 руб. Причинами являются: отсутствие квалификационной категории у врача, невыполнение нагрузки, а также в связи с тем, что врачи – кардиологи не участвуют в проведении диспансеризации населения и в оказании платных медицинских услуг (предварительные и периодические медицинские осмотры, медицинские осмотры водителей). Средняя заработная плата врачей – неврологов составила 39 900 руб.

Платные медицинские услуги.

За 2013 год доходы по платным услугам составили 9 051,1 тыс. руб., в том числе доходы, полученные от физических лиц – 4 156,6 тыс. руб. В указанном периоде кардиологи платные услуги не оказывали. Неврологами оказано 136 приемов на платной основе на сумму 28,8 тыс. руб. По холтеровскому мониторингованию ЭКГ проведено 15 исследований на сумму 6,9 тыс. руб. (по договору с ООО «Медси»).

Лицензия на медицинскую деятельность **МБУЗ «Чусовская городская больница имени В.Г. Любимова»** (далее – Чусовская больница) на осуществление специализированной медицинской помощи по кардиологии и неврологии в условиях стационара, выдана Минздравом ПК 13 декабря 2011 года № ЛО- 59-01-001186.

В Чусовской больнице функционируют отделения круглосуточного пребывания больных на 335 коек, из них: неврология – 37 коек (в т.ч. 18 коек по сосудистой неврологии), кардиология – 34 койки. Норматив коек в соответствии с Территориальной программой госгарантий на 2013 год для населения Чусовского муниципального района составляет соответственно 22 и 27 коек.

Однако существующая коечная сеть больницы обеспечивает оказание медицинской помощи населению Чусовского муниципального района только в экстренном порядке и делает невозможным обеспечение плановой госпитализации.

Создание межмуниципальных центров и первичного сосудистого отделения

С 1 января 2013 года в соответствии с Приказом Минздрава ПК от 13.12.2013г. № СЭД-34-01-06-674⁴ в структуре Чусовской больницы должны быть организованы межмуниципальные медицинские центры (далее - ММЦ) по профилям «кардиология» и «неврология», с прикреплением зон ответственности: Гремячинский, Горнозаводский, Чусовской, Губахинский и Кизеловский районы. Однако, условия для организации в 2013 году ММЦ по профилям «кардиология» и «неврология» не были созданы, так как объёмы медицинской помощи не

⁴Приказ Министерства здравоохранения Пермского края от 13.12.2013 № СЭД-34-01-06-674 «Об организации работы межмуниципальных центров»;

предусматривали ее оказание населению прикрепленных территорий.

С 14 января 2013 года по приказу Минздрава ПК от 11.01.2013 № СЭД-34-01-06-13⁵ Чусовской больнице предусмотрено организовать работу первичного сосудистого отделения (далее – ПСО) по профилям «кардиология» и «неврология» с теми же зонами ответственности.

Учреждением издан приказ об организации работы ПСО⁶ в установленный срок, но в перечень прикрепленных территорий дополнительно включен Лысьвенский район. Однако изменения в перечень прикрепленных территорий для Чусовской больницы внесены Минздравом ПК только 30 ноября 2013 года⁷.

Территориальная удаленность прикрепленных территорий от ПСО составляет: г. Лысьва - 23 км., г. Гремячинск – 34 км., г. Горнозаводск – 45 км., г. Губаха – 77 км., г. Кизел – 102 км.

Финансирование

В 2013 году финансирование (с учетом остатков средств на 1 января 2013 года) составило 252 308,4 тыс. руб., расходы – 242 821,9 тыс. руб.

По состоянию на 1 января 2014 года сумма кредиторской задолженности по учреждению составила 8 376,8 тыс. руб., что в 15,5 раза превысила задолженность на начало 2013 года (538,8 тыс. руб.).

Увеличение суммы кредиторской задолженности связано с реализацией в декабре 2013 года мероприятий ДЦП «Пожарная безопасность на территории Пермского края, обеспечение нормативного состояния государственных и муниципальных учреждений Пермского края на период 2010-2014 годов», а также необходимостью увеличения поставок лекарственных средств для формирования запасов на период новогодних праздников.

Тарифы на оплату медицинской помощи

Базовые тарифы на оплату медицинской помощи, оказываемые в условиях стационара по профилю «кардиология», на конец 2013 года составили 862,07 руб. на 1 койко-день, по профилю «сосудистая неврология» - 3 132,26 руб. на 1 койко-день с коэффициентом повышения «1,04». В течение 2013 года базовые тарифы изменялись дважды в связи с повышением фонда оплаты труда: на 8,5% - с 1 апреля 2013 года и на 10% - с 1 июля 2013 года.

Отмечаем факт, что при создании ПСО с 14 января 2013 года (приказ Минздрава ПК № 13), тариф и объем медицинской помощи по профилю «кардиология (инфарктное отделение)» для Чусовской больницы не установлены. Данный факт подтверждает, что условия для функционирования ПСО в 2013 году, не были созданы. ПСО в течение всего года функционировало как моно отделение по сосудистой неврологии.

Выполнение объемов медицинской помощи

⁵Приказ Министерства здравоохранения Пермского края от 11.01.2013 № СЭД-34-01-06-13 «Об организации работы первичных сосудистых отделений» (далее - приказ Минздрава ПК № 13);

⁶Приказ МБУЗ «Чусовская городская больница» от 23.01.2013 № 20/1 «Об организации работы первичного сосудистого отделения»;

⁷Приказ Министерства здравоохранения Пермского края от 30.11.2013 № СЭД-34-01-06-831 «О внесении изменений в отдельные приказы Министерства здравоохранения Пермского края»;

ПСО приступило к работе в третьем квартале 2013 года как моно отделение по сосудистой неврологии. По этой причине изменения в объемы медицинской помощи по профилям «неврология» и «сосудистая неврология» вносились неоднократно.

Данные о выполнении в 2013 году объемов медицинской помощи, оказываемой Чусовской больницей, отражены в таблице 2.

Таблица 2
койко-дни

Кардиология			Неврология			Сосудистая неврология		
План	Факт	%	План	Факт	%	План	Факт	%
11 424	11 500	100,7	5 084	5 172	101,7	8 574	8 613	100,5

Кадры

В 2013 году в целом по Чусовской больнице укомплектованность врачами – кардиологами составила 66,7% (по штату – 3 ставки, физических лиц – 2 чел.), врачами – неврологами 60% (по штату – 5 ставок, физических лиц – 3 чел.), врачами – анестезиологами – реаниматологами – 57,1% (по штату – 5,25 ставки, физических лиц – 3 чел.). Из них имеют квалификационные категории: 1 врач - кардиолог (высшая категория) и 1 врач - невролог (вторая квалификационная категория). Врачи отделения реанимации и интенсивной терапии имеют высшую квалификационную категорию.

С января 2014 года Чусовской больницей утверждено штатное расписание, которое было приведено к рекомендуемым порядками штатным нормативам. В связи с увеличением количества врачебных ставок показатели укомплектованности штатов снизились и составили: по врачам – кардиологам 38,1%, врачам – неврологам – 34,3%, врачам – анестезиологам – реаниматологам – 35,3%.

В нарушение Порядка №928н: в отделении не создана бригада из врачей – специалистов для оказания комплекса мероприятий на восстановление функций нервной системы; в структуре отделения отсутствуют кабинеты механотерапии и групповой условно-рефлекторной терапии.

За 2013 год средняя заработная плата у врачей – кардиологов (27 647,13 руб.) и врачей – неврологов (28 906,46 руб.), сложилась значительно ниже, чем средняя заработная плата по категории «Врачи» в целом по Чусовской больнице (44 289,51 руб.). Причинами являются: отсутствие у врачей квалификационной категории и специалисты указанных профилей не участвуют в реализации действующих пилотных проектов, направленных на повышение качества медицинских услуг в круглосуточных стационарах хирургического профиля, в реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» в части родовых сертификатов.

На 2014 год дефицит медицинских кадров для ПСО сложился по следующим врачебным специальностям: врач – кардиолог (2 чел.), врач – невролог (2 чел.), медицинский психолог (1 чел.), врач – анестезиолог–реаниматолог (1 чел.), врач ЛФК (1 чел.) и 1 чел. по педагогической специальности (логопед). Из-за нехватки медицинских кадров не обеспечена

круглосуточная работа компьютерного томографа (требуется 2 врача рентгенолога и 1 рентгенолаборант).

Лекарственное обеспечение

По данным бухгалтерского учета за 2013 год для обеспечения больных с сердечно – сосудистыми заболеваниями учреждением закуплено лекарственных препаратов на общую сумму 20 062,5 тыс. руб.

В ходе устного опроса больных и их родственников, проведенного специалистами КСП ПК, фактов приобретения лекарственных препаратов за счет личных средств граждан и жалоб на лекарственное обеспечение в отделениях кардиологии и неврологии, не установлено.

Оснащение медицинским оборудованием

За период с 2011 года по 1 квартал 2014 года в Чусовскую больницу осуществлена поставка 338 ед.⁸ медицинского оборудования и мебели на общую сумму 59 214,6 тыс. руб.

В ходе проверки установлено, что:

- медицинское оборудование, приобретенное для ПСО, установлено и используется в других отделениях больницы: в хирургическом (аппараты: «Алмаг», УВЧ-60, УЗТ-1.3.01. на общую сумму 145 тыс. руб. (3 ед.) и педиатрическом отделениях (холодильник фармацевтический (19,4 тыс. руб.), портативный цветной цифровой ультразвуковой сканер (1 540,0 тыс. руб.);
- простаивает медицинское оборудование, поставленное в учреждение еще в конце 2011 года:
 - центральная станция мониторинга гемодинамики и дыхания (400,0 тыс. руб.), предназначенная для организации и упорядочивания наблюдения за параметрами состояния пациентов в отделении реанимации и интенсивной терапии. Для ввода ее в эксплуатацию необходимо выполнение электромонтажных работ по прокладке локальной вычислительной сети, что потребует дополнительные средства в объеме 59,2 тыс. руб.;
 - аппарат для исследования основных показателей гемодинамики (300,0 тыс. руб.).

КСП ПК считает, что неиспользование с 2012 года центральной станции мониторинга гемодинамики и дыхания, аппарата для исследования основных показателей гемодинамики, привело к нарушению принципов результативности использования бюджетных средств, определенных ст. 34 Бюджетного кодекса РФ. Сумма неэффективного использования средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования составила 700,0 тыс. руб.

Не используется компьютерный электроэнцефалограф с возможностью длительного мониторинга электроэнцефалограмм, полученный в феврале

⁸Оборудование получено в рамках Программы модернизации здравоохранения на сумму 28 908,6 тыс. руб. (55 ед.) за счет средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования; долгосрочной целевой программы «Совершенствование оказания медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями и онкологическим больным на 2011-2013 годы» - на сумму 19 095,0 тыс. руб. (4 ед.) за счет средств краевого бюджета; закуплено за счет денежных средств краевого бюджета сверх базового тарифа ОМС на приобретение медицинского оборудования и мебели на сумму 11 211,0 тыс. руб. (279 ед.);

2014 года (1 100,0 тыс. руб.), в связи с отсутствием врача по функциональной диагностике.

Не используется портативный ЭКГ, полученный в марте 2014 года (55,0 тыс. руб.), по причине отсутствия расходных материалов.

Согласно информации к плану основных мероприятий, необходимых для завершения организации ПСО в части оснащения медицинским оборудованием в соответствии с Порядками оказания медицинской помощи, Чусовской больнице дополнительно требуется оборудование в 2014 году на сумму 452,0 тыс. руб.; в 2016 году - на 466,0 тыс. руб.; в 2017 году - на 1 030,0 тыс. руб.; в 2018 году - на 3 217,05 тыс. руб.

Капитальный ремонт

Капитальный ремонт отделений стационара под сосудистый и травматологический центры был выполнен в июне 2013 года на сумму 26 935,7 тыс. руб. Финансирование осуществлялось за счет федеральных средств в рамках Программы модернизации здравоохранения. Объекты сданы с нарушением сроков, определенных муниципальным контрактом (по контракту - 01 июля 2012 года). Причина - приостановка строительных работ в связи с выявлением ошибок и недоработок в проектно- сметной документации.

Платные медицинские услуги

За 2013 год объем доходов, полученных ПСО от оказания платных медицинских услуг, составил 1 396,6 тыс. руб., из них доходы от оказания услуг по лабораторной диагностике - 796,9 тыс. руб., проведению компьютерной томографии - 272,6 тыс. руб.

Оказание платных услуг по ультразвуковой диагностике, электрокардиографии, суточному мониторингу ЭКГ и АД осуществляется в основном для жителей Чусовского муниципального района. Платные услуги предоставляются медицинским персоналом в рамках установленного режима работы кабинетов (в рабочее время). Предоставление услуг на платной основе не повлияло на доступность медицинской помощи для больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Организация работы ПСО

По данным статистической формы №30⁹ за 2013 год в ПСО Чусовской больницы пролечено 555 чел. Пациентами проведено 9 876 койко-дней, средняя длительность лечения составила 17,8 дней.

Из общего количества неврологических больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения (466 чел.) пролечено из прикрепленных территорий всего 76 чел. (16,3%), из них по муниципальным районам: Лысьвенский – 68 чел., Гремячинский – 4 чел., Горнозаводский – 2 чел., Кизеловский – 2 чел.

В отчетном году проведено 59 консультаций в режиме реального времени с нейрохирургами г. Перми по оказанию помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения (далее – ОНМК). Кроме того были

⁹Приказ Росстата от 14.01.2013 № 13 «Об утверждении статистического инструментария для организации Министерством здравоохранения РФ федерального статистического наблюдения за деятельностью учреждений системы здравоохранения «Сведения о медицинской организации за 2013год»;

проконсультированы 12 пациентов с использованием телемедицинских технологий. Нейрохирургом ГБУЗ ПК «Ордена Знак Почёта» Пермская краевая клиническая больница» были прооперированы 10 пациентов из Чусовского ПСО.

За 2013 год проведено 12 консультаций для врачей из прикрепленных территорий. На 3-х рабочих совещаниях с участием главного кардиолога (Наумов С.А) и главного ангионевролога (Энгаус Р.Е.) рассматривались вопросы по организации специализированной медико-санитарной скорой помощи, формированию потока пациентов с ОНМК и острым коронарным синдромом (далее – ОКС) для направления в ПСО.

Транспортировка пациентов в ПСО осуществляется бригадами скорой медицинской помощи прикрепленных территорий. При отсутствии показаний для госпитализации по результатам проведенных исследований пациенты транспортируются в профильное отделение медицинской организации своего муниципального образования бригадами скорой медицинской помощи, доставившими пациента.

В 2013 году в целях реабилитации 10 работающих пациентов, перенесших ОНМК и ОКС, направлены на долечивание в Усть-Качку. За I квартал 2014 года численность таких пациентов уже составила 10 чел.

Необходимо отметить, что в 2013 году пациенты из ПСО не направлялись в Региональный сосудистый центр г. Перми (ГАУЗ ПК «Городская клиническая больница № 4») в связи с его организацией только с 1 января 2014 года¹⁰.

С января 2014 года ПСО функционирует как для больных с ОНМК, так и для больных с ОКС. Объемы оказания медицинской помощи по профилям «неврология (сосудистая патология)» и «кардиология (инфарктное отделение)» установлены из расчета по 30 коек на каждый профиль.

Круглосуточное дежурство врача – невролога организовано только с 1 марта 2014 года. Работа службы ультразвуковой диагностики в круглосуточном режиме не организована.

Выполнение условий предоставления бесплатного оказания медицинской помощи в рамках Территориальной Программы госгарантий на 2013 год.

В ходе проверки Чусовской поликлиники установлены следующие нарушения:

- п.п. 2.1.1. направление пациентов для получения специализированной медицинской помощи (к врачу – неврологу и врачу – кардиологу) осуществляется не по направлению лечащего врача (врача – терапевта участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера, врача – специалиста). Пациенты сами определяют необходимость лечения у врача специалиста и записываются напрямую.
- п.п. 2.1.3. на момент проверки по данным электронной регистратуры на ближайшие две недели свободная запись была только у одного врача – кардиолога (вышел на работу с больничного листа). К остальным врачам – неврологам и

¹⁰Приказ Министерства здравоохранения Пермского края от 31.07.2013 № СЭД-34-01-06-487 «Об организации работы Регионального сосудистого центра в ГАУЗ ПК «ГКБ№ 4»;

врачам – кардиологам возможность записи на 14 дней отсутствовала.

В тоже время в регистратуре Чусовской поликлиники имелось свободное время приема у этих врачей на ближайшие 3-5 дней. Таким образом, создаётся искусственное ограничение записи на приём к врачам – специалистам по электронной регистратуре.

Определить период ожидания госпитализации в дневной стационар не представилось возможным, в связи с тем, что пациенты направляются врачами – специалистами по договорённости с заведующим дневного стационара.

При проверке возможности направления на плановую госпитализацию в неврологическое отделение Чусовской больницы мест не было на ближайший месяц.

Данные факты свидетельствуют, что доступность специализированной медицинской помощи с сердечно – сосудистыми заболеваниями для населения Чусовского муниципального района, ограничена.

8.1.2. Организация оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в отдельных медицинских организациях г.г. Пермь, Березники, Краснокамск

В ходе проведения КСП ПК контрольных мероприятий в

- ГБУЗ ПК «Медико-санитарная часть № 11 им. С.Н. Гринберга» (далее – МСЧ № 11);

- ГАУЗ ПК «Городская клиническая больница № 4» (далее – ГКБ № 4);

- МБУЗ «Городская больница № 2» г. Березники (далее - Городская больница № 2 г. Березники);

- МАУЗ «Краснокамская центральная районная поликлиника» (далее – Краснокамская поликлиника);

- ГБУЗ ПК «Краснокамская городская больница» (далее – Краснокамская больница)

установлено, что в 2013 году:

1. Отсутствовала лицензия на осуществление специализированной медицинской помощи по кардиологии и неврологии в условиях стационара до сентября 2013 года (Краснокамская больница), до мая 2014 года (МСЧ № 11). Ранее выданные лицензии давали медицинским организациям право на осуществление первичной специализированной медико-санитарной помощи по кардиологии и неврологии.

2. Действующий Устав не соответствует лицензии на осуществление специализированной медицинской помощи по кардиологии и неврологии. Уставом предусмотрено оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи по кардиологии и неврологии (Краснокамская больница, МСЧ № 11).

3. В 2013 году условия для организации межмуниципального медицинского центра по кардиологии не созданы. Объёмы медицинской помощи на прикрепленное население не были предусмотрены и существующая коечная сеть недостаточна для жителей прикрепленных территорий (Краснокамская больница, Городская больница № 2 г. Березники). Кроме того, открытие РСЦ в Городской

больнице № 2 г. Березники не предполагало наличие коек по профилю «кардиология».

4. В структуре РСЦ нет отделения, оказывающего медицинскую помощь пациентам с ОКС (МСЧ № 11). По информации медицинской организации для полноценной работы отделения кардиологического профиля и его оснащения в соответствии с Порядком №918н дополнительно требуется медицинское оборудование на сумму 65 млн. руб.

5. Первичное сосудистое отделение в Краснокамской больнице начало функционировать только в третьем квартале 2013 года и только с января 2014 года - для больных с ОНМК и с ОКС.

6. Тарифы по профилю «кардиология (инфарктное отделение)», «неврология (сосудистая)» установлены с 1 февраля 2013 года при отсутствии лицензии на оказание специализированной медицинской помощи по кардиологии и неврологии. (Краснокамская больница, МСЧ № 11).

7. Действующие с 1 января 2014 года тарифы по профилям «кардиология (инфарктное отделение)» и «неврология (сосудистая)» установлены на уровне 2013 года, несмотря на создание и функционирование РСЦ (ГКБ № 4; МСЧ № 11, Городская больница № 2 г. Березники).

8. При переводе пациентов в г. Пермь на следующий этап лечения для проведения неотложных рентгеноэндоваскулярных и кардиохирургических вмешательств Городская больница № 2 г. Березники вынуждена покупать услуги по транспортировке в МБУЗ «Городская станция скорой медицинской помощи» г. Березники за счёт собственных средств.

9. РСЦ при Городской больнице № 2 г. Березники, имея в своем составе отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения, не в полной мере оказывает помощь пациентам при наличии показаний к рентгеноэндоваскулярным вмешательствам, так как ангиографическое оборудование работает один раз в неделю, во время приезда врача из г. Перми.

Не функционирует с марта 2014 года рентгеновский аппарат в связи с необходимостью проведения ремонта помещения. Система вентиляции не соответствует требованиям санитарного законодательства.

10. Установлены отдельные нарушения Территориальной Программы госгарантий на 2013 год (п.п. 2.1.1. раздела VII): получение специализированной медицинской помощи (у невролога, кардиолога) осуществляется не по направлению лечащего врача (врача – терапевта участкового, фельдшера, врача-специалиста). Пациенты сами определяют необходимость лечения у врача – специалиста и записываются напрямую (Краснокамская поликлиника).

11. Созданные РСЦ (ГКБ № 4, МСЧ № 11, Городская больница № 2 г. Березники) и ПСО (Краснокамская больница) не соответствуют стандартам, установленным Порядками оказания медицинской помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения и больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

11.1. В структуре РСЦ не функционирует нейрохирургическое отделение. (ГКБ № 4). По информации медицинской организации для завершения ремонта и ввода в действие нейрохирургического отделения РСЦ необходимо 13,8 млн. руб.

11.2. В структуре ПСО отсутствуют кабинеты кинезотерапии, механотерапии, кабинет групповой условно-рефлекторной терапии (Краснокамская больница).

11.3. В РСЦ не функционируют кабинеты для проведения кинезотерапии, кабинет логопеда, психолога, социального работника, лечебной физкультуры для индивидуальных занятий, механотерапии, групповой условно-рефлекторной терапии в связи с незаконченными ремонтными работами (Городская больница № 2 г. Березники).

11.4. Дефицит медицинских кадров для РСЦ сложился как по врачебным специальностям, так и по среднему медицинскому персоналу. Так по ГКБ № 4 необходимо укомплектовать 34 ставки по категории «врачи» и 21,25 ставки по среднему медицинскому персоналу. По информации МСЧ № 11 требуется укомплектовать 40 ставок по врачебным специальностям, 45 ставок по среднему медицинскому персоналу, по Городской больнице № 2 г. Березники – 42,5 ставки и 15 ставок соответственно.

Дефицит кадров для ПСО составил по врачебным специальностям в количестве 5 чел., среднему медицинскому персоналу – 1 чел., педагогической специальности – 1 чел. (Краснокамская больница).

11.5. Частично отсутствует медицинское оборудование, предусмотренное стандартами оснащения. По информации медицинских организаций для дооснащения РСЦ дополнительно требуется медицинское оборудование: для МСЧ № 11 на сумму 284,6 млн. руб., для ГКБ № 4 - 256 млн. руб., для Городской больницы № 2 г. Березники - 193,5 млн. руб., для Краснокамской больницы - 8,0 млн. руб.

11.6. Бригада специалистов, для проведения комплекса мероприятий, направленных на восстановление функций, нарушенных вследствие ОНМК, сформирована не в полном составе. В бригаде отсутствуют: логопед, медицинский психолог и социальный работник (ГКБ № 4), врач по лечебной физкультуре и социальный работник (Краснокамская больница).

11.7. Отдельная входная группа для пациентов РСЦ не организована, пациенты доставляются в единое приемное отделение (Краснокамская больница), но пациенты принимаются с приоритетом оказания медицинской помощи (ГКБ № 4, МСЧ № 11, Городская больница № 2 г. Березники).

8.2. Организация оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями

Приказом Минздрава России от 15.11.2012 № 915н¹¹ утвержден Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «онкология», а также приведены рекомендуемые штатные нормативы и стандарты оснащения структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь онкологическим больным (далее – Порядок № 915н).

¹¹Приказ Минздрава России от 15.11.2012 № 915н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «онкология»;

8.2.1. Организация оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в Чусовском муниципальном районе

При переоформлении лицензии на медицинскую деятельность **Чусовской поликлиникой** не было заявлено об его отсутствии врача-онколога. Ставка врача-онколога не занята с 2010 года. По штатам необходимо наличие 2,5 врачебных ставок.

Несмотря на отсутствие врача-онколога Минздравом ПК издан приказ от 17.10.2012 № СЭД-34-01-06-536¹², регламентирующий создание в структуре Чусовской поликлиники ММЦ по онкологии с прикреплением территорий Гремячинского, Горнозаводского, Кизеловского, Лысьвенского, Чусового районов.

С целью обеспечения доступности выписки лекарственных препаратов больным с онкологической патологией (по заключению врача-онколога из ГБУЗ ПК «Пермский краевой онкологический диспансер») администрацией Чусовской поликлиники выделен отдельный врач – хирург, который ведет прием больных с онкологическими заболеваниями.

При проверке установлено, что возможность записи на прием к врачам в ГБУЗ ПК «Пермский краевой онкологический диспансер» (далее – Краевой онкодиспансер) на ближайшие две недели отсутствовала.

Таким образом, в нарушение Территориальной программы госгарантий доступность медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями для населения Чусовского муниципального района ограничена.

Капитальный ремонт

Работы по капитальному ремонту онкологического кабинета были выполнены в 2012 году за счет средств краевого бюджета на общую сумму 300,0 тыс. руб.

Оснащение медицинским оборудованием

В 2011-2012 гг. для онкологического кабинета осуществлена поставка 4 ед. медицинского оборудования на сумму 16 224,4 тыс. руб., хотя заявкой учреждения подтверждена потребность только в рентгеновском аппарате (15 179,5 тыс. руб.).

В 2013 году ламинарная камера и насос перистальтический на общую сумму 373,5 тыс. руб. практически не использовались (проведено всего по 15 процедур для 2 пациентов).

Данный факт свидетельствует о нарушении принципа результативности использования бюджетных средств, установленного ст. 34 Бюджетного кодекса РФ, в связи с чем, расходы краевого бюджета в сумме 373,5 тыс. руб. являются неэффективными.

8.2.2. Организация оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в отдельных медицинских организациях г.г. Березники, Краснокамск

¹²Приказ Министерства здравоохранения Пермского края от 17.10.2012 № СЭД-34-01-06-536 «О маршрутизации пациентов с подозрениями на онкологическое заболевание и в случаях выявления новообразования в медицинских организациях Пермского края»;

Организованный с 1 января 2013 года при Краснокамской поликлинике межмуниципальный медицинский центр по онкологии не может иметь статус межмуниципального, так как обслуживает только жителей Краснокамского района (прикрепленные территории не определены) и работает один врач-онколог. В соответствии с Порядком № 915н на обслуживаемое население района необходимо 2,75 ставки врачей-онкологов.

В свою очередь, Городская больница № 2 г. Березники фактически работает как межрайонный онкологический центр, т.к. предоставляет комплексное лечение пациентам с онкологической патологией не только г. Березники, но и близлежащих территорий (за 2013 год пролечено из других территорий 23,7% от общего числа больных).

8.2.3. Мероприятия по совершенствованию оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в Пермском крае

По информации, представленной Краевым онкодиспансером¹³ норматив численности врачей – онкологов по краю составляет 105 ставок, а число занятых физических лиц только – 60 чел.

Отсутствуют районные онкологи в Чердынском, Гаинском, Косинском, Кочевском, Юрлинском, Юсьвинском, Кудымкарском (по результатам контрольного мероприятия – в Чусовском) районах, в городах: Александровске, Гремячинске, МБУЗ «Городская поликлиника № 9» г. Перми, что свидетельствует о невыполнении в указанных районах Территориальной программы госгарантий.

Для совершенствования организации медицинской помощи онкологическим больным необходимо:

- укомплектовать кадрами первичное специализированное звено;
- открыть на территории Пермского края порядка 25 первичных онкологических кабинетов (в настоящее время функционируют 60 кабинетов).

В целях соблюдения Порядка оказания медицинской помощи населению с заболеваниями по профилю «онкология» Краевому онкодиспансеру необходимо решить проблемы по:

1. укомплектованию 10 врачебных ставок и 8 ставок среднего медицинского персонала;
2. увеличению мощности поликлиники до 350 посещений в смену (в настоящее время мощность поликлиники рассчитана на 205 посещений, фактически поликлиника принимает 600-650 больных);
3. увеличению коечного фонда по гинекологическому и хирургическому отделениям на 20 коек в каждом; открытию отделений по паллиативной помощи на 30 коек и реабилитации на 20 коек;
4. приобретению ангиографа, гамма-терапевтического аппарата и медицинского оборудования для кабинета фотодинамической терапии, а также доукомплектованию отделения при увеличении коечного фонда. По оценке

¹³Письмо ГБУЗ ПК «Пермский краевой онкологический диспансер» от 02.06.2014 № 153, информация «Состояние онкологической помощи в Пермском крае в 2013 году»;

специалистов Краевого онкодиспансера для оснащения медицинским оборудованием в соответствии со стандартами потребуется около 100,0 млн. руб.

8.3. Достижение целевых показателей

Территориальной Программой госгарантий на 2012 год¹⁴ и на 2013 год утверждены целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи.

В таблице 3 приведены показатели, сложившиеся в 2012-2013 годах в целом по Пермскому краю и по Чусовскому муниципальному району в сравнении с прогнозируемыми значениями, установленными указанными Территориальными программами.

Таблица 3

Показатели	Территориальная Программа госгарантий		Пермский край		Чусовской муниципальной район	
	2012г.	2013г.	2012г.	2013г.	2012г.	2013г.
Смертность населения (на 1000)	14,6	14,2	14,2	14,0	16,4	15,1
Смертность от онкологических заболеваний (на 100000)	199,3	197,1	201,4	199,7	205,5	184,6
Смертность от болезней системы кровообращения (на 100000)	x	800,7	794,6	778,6	779,5	693,9
Смертность населения трудоспособного возраста от болезней системы кровообращения (на 100000)	x	238,5	220,9	213,4	191,2	205,9

По Пермскому краю в 2013 году показатель смертности от болезней системы кровообращения сложился ниже показателя, установленного Территориальной программой госгарантий, показатель смертности от онкологических заболеваний – выше установленного показателя.

В Чусовском муниципальном районе общий показатель смертности населения превысил средний показатель по краю и показатель, установленный Территориальной программой госгарантий, но имеет тенденцию к снижению. За 2013 год показатели смертности от онкологических заболеваний, от болезней системы кровообращения населения, включая население трудоспособного возраста, сложились ниже среднекраевого показателя и показателя, установленного Территориальной Программой госгарантий.

9. Выводы

По мнению КСП ПК доступность оказания населению специализированной медицинской помощи больным с сердечно – сосудистыми и онкологическими заболеваниями в 2013 году обеспечена не в полной мере:

1. Первичные сосудистые отделения начали практически функционировать с III квартала, региональные сосудистые центры – с IV квартала 2013 года. Устанавливая сроки для создания ПСО и РСЦ Минздравом ПК не были учтены:

¹⁴ Закон Пермского края от 21.12.2011 № 887-ПК «О программе государственных гарантий оказания населению Пермского края бесплатной медицинской помощи на 2012 год»;

- отсутствие лицензий на оказание специализированной медицинской помощи по профилям «кардиология» и «неврология»;

- недооснащение необходимым медицинским оборудованием и мебелью;

- незавершение ремонтных работ в медицинских организациях.

2. Межмуниципальные медицинские центры не организованы.

3. В нарушение утвержденных порядков оказания медицинской помощи установлено, что медицинские кадры не укомплектованы. Оснащение оборудованием не в полной мере соответствует утвержденным стандартам.

4. Отмечены случаи длительного простоя поставленного оборудования, а также случаи использования его не в полном объеме.

5. Базовые тарифы на оказание медицинской помощи по профилям «кардиология», «неврология (сосудистая)», утвержденные для РСЦ не учитывают затратный характер оказания медицинской помощи (для всех медицинских организаций установлены единые тарифы).

6. Существует проблема транспортировки пациентов при их переводе на следующий этап лечения для проведения неотложных кардиохирургических вмешательств.

7. Имеются отдельные случаи нарушения условий предоставления бесплатной медицинской помощи в рамках Территориальной программы госгарантий на 2013 год.

10. Возражения или замечания руководителей или иных уполномоченных должностных лиц объектов контрольного мероприятия на результаты контрольного мероприятия

Замечания и возражения отсутствуют.

11. Предложения Правительству Пермского края

1. Принимая во внимание значимость региональных сосудистых центров, а также учитывая объемы расходов, уже направленные на совершенствование организации медицинской помощи, рассмотреть вопрос о выделении средств: МСЧ № 11 для дооснащения медицинским оборудованием кардиологического отделения, ГKB № 4 для завершения ремонта и ввода в действие нейрохирургического отделения, Городской больницы № 2 г. Березники для осуществления пуско-наладочных работ вентиляционной системы.

2. Рассмотреть возможность установления индивидуальных базовых тарифов для региональных сосудистых центров.

Заместитель председателя
Контрольно-счетной палаты
Пермского края



В.Л. Шуклецов