

ОТЧЁТ
Счётной палаты
Республики Татарстан
о результатах аудита
эффективности использования
медицинского оборудования,
закупленного для
государственных и
муниципальных учреждений
здравоохранения в целях
реализации приоритетного
национального проекта
«Здоровье» в 2006-2009 годах и
I квартале 2010 года

Казань 2010 год

Содержание

| | |
|---|----|
| Введение | 3 |
| Общие сведения | 4 |
| Финансовое обеспечение | 7 |
| Анализ организации закупок и поставок медицинского оборудования | 9 |
| Анализ использования медицинского оборудования | 14 |
| Результаты социологического опроса | 25 |
| Результаты аудита | 30 |
| Рекомендации | 31 |

Введение

В рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» реализуются мероприятия, включающие в себя закупки дорогостоящего медицинского оборудования. Эффективность использования оборудования оказывает влияние на доступность и качество медицинской помощи населению.

Счетной палатой Республики Татарстан проведен аудит эффективности использования медицинского оборудования, закупленного для государственных и муниципальных учреждений здравоохранения в целях реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» в 2006-2009 годах и I квартале 2010 года (далее – аудит). Аудит проведен совместно со Счетной палатой Российской Федерации, с использованием опыта Государственного управления аудита Великобритании в проведении аудита эффективности расходования государственных средств в сфере здравоохранения.

В рамках проведения аудита образован Экспертный совет, в состав которого вошли представители органов исполнительной власти, науки, Фонда обязательного медицинского страхования.

В ходе аудита проводилась оценка экономичности, продуктивности и результативности использования государственных средств, выделенных на закупку отдельных видов медицинского оборудования, использования оборудования, закупленного лечебно-профилактическими учреждениями Республики Татарстан, устанавливались причины, ограничивающие доступность своевременной и качественной медицинской помощи для граждан.

Проверялась деятельность Министерства здравоохранения Республики Татарстан по закупке медицинского оборудования, эффективность и результативность использования закупленного оборудования в лечебно-профилактических учреждениях (средства софинансирования), а также эффективность и результативность использования оборудования, поставленного и закупленного в рамках национального проекта «Здоровье».

В ходе контрольных мероприятий на выборочной основе проводился также финансовый аудит, который включал проверку исполнения законов и иных нормативных правовых актов, распорядительных документов, обосновывающих операции со средствами федерального бюджета и бюджета Республики Татарстан, состояния учета и отчетности, сохранности государственного имущества.

В целях получения дополнительной информации проведен социологический опрос населения о степени удовлетворенности доступностью и качеством оказываемых медицинских услуг.

По итогам предварительного изучения объектов аудита определены следующие риски, влияющие на эффективное использование медицинского оборудования:

- отсутствие данных о реальной потребности лечебных учреждениях в медицинском оборудовании;
- отсутствие стратегии закупок и замены медицинского оборудования в учреждениях здравоохранения, основанной на анализе реальной потребности;
- отсутствие стандартов оснащения учреждений здравоохранения медицинским оборудованием;
- недостаточность финансовых средств на покупку расходных материалов для эксплуатации медицинского оборудования и его сервисного обслуживания.

Общие сведения

Направления, основные мероприятия и параметры приоритетного национального проекта «Здоровье» утверждены Президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по реализации приоритетных национальных проектов и демографической политике.

В Республике Татарстан ответственным исполнителем по реализации национального проекта в сфере здравоохранения является Министерство здравоохранения РТ (далее – Министерство).

Министерством на основании анализа состояния материально-технической базы амбулаторно-поликлинических учреждений были сформированы заявки на поставку диагностического оборудования в рамках реализации мероприятий национального проекта. Медицинское оборудование также приобреталось за счет средств бюджета Республики Татарстан.

Согласно Методологическим и экономическим обоснованиям проведения аудита эффективности, утвержденным решением Коллегии Счетной палаты Российской Федерации от 5.02.2010, в качестве основных направлений исследования выбраны мероприятия по использованию рентгеновского, включая компьютерные томографы, ультразвукового и лабораторного оборудования, закупленного за счет средств федерального бюджета и средств бюджетов субъектов Российской Федерации. Выбор был обусловлен следующими факторами:

- использование рентгеновского оборудования связано с необходимостью подготовки помещений для его размещения, проведением надлежащего технического обслуживания;

- ультразвуковое оборудование широко распространено и применяется для разных видов диагностики. Кроме того, данный вид оборудования был закуплен в достаточно широком ассортименте;

- работа лабораторного оборудования связана с использованием расходных материалов, соблюдением санитарно-гигиенических норм.

В 2006-2007 годы постановлениями Правительства Российской Федерации регламентирована централизованная закупка диагностического оборудования для организации первичной медицинской помощи и утверждена квота для Республики Татарстан в сумме 425 000 тыс. рублей.

За счет указанной суммы, согласно Плану реализации мероприятий национального проекта «Здоровье», поставлено 432 единицы оборудования в 213 лечебно-профилактических учреждений республики. Информация в разрезе видов, количества и стоимости медицинского оборудования представлена в приложении №1.

Закупки рассматриваемого в ходе аудита диагностического оборудования за счет средств федерального бюджета в 2008 году не производились.

В 2009 году республике выделена субсидия в сумме 189 335,8 тыс. рублей на закупку оборудования для реализации мероприятий, направленных на совершенствование организации медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях. Министерством здравоохранения и социального развития РФ утвержден перечень оборудования, приобретаемого для государственных и муниципальных учреждений здравоохранения. Запланировано оснастить оборудованием 10 медицинских учреждений Республики Татарстан.

Из республиканского бюджета на реализацию мероприятий выделено 77 028,2 тыс. рублей, в том числе 56 028,2 тыс. рублей на закупку диагностического оборудования.

Информация по обеспечению оборудованием учреждений здравоохранения представлена в приложении №2.

Фактически поставлено оборудования на сумму 245 946,2 тыс. рублей.

Постановлением Кабинета Министров РТ принята республиканская целевая программа «Совершенствование организации медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях в Республике Татарстан на 2009 год».

Основными задачами Программы являются:

- укрепление материально-технической базы службы скорой медицинской помощи и повышение качества ее работы;

- создание травмоцентров I, II, III уровней и оснащение их современным оборудованием;

- подготовка медицинских кадров для оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях (далее – ДТП).

Результатом Программы запланировано снижение количества погибших в результате ДТП на 100 пострадавших до 7,9 человек.

По данным статистической отчетности показатель своевременности оказания скорой медицинской помощи населению Республики Татарстан составил в 2009 году 97,2%.

В 2010 году запланировано приобретение оборудования по трем направлениям: «Совершенствование медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях», «Совершенствование медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями», «Совершенствование медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями».

На реализацию мероприятий, направленных на совершенствование организации медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях, из федерального бюджета выделена субсидия в размере 52 310 тыс. рублей. Из бюджета Республики Татарстан предусмотрено софинансирование в сумме 26 155 тыс. рублей.

По перечню, утвержденному Министерством здравоохранения и социального развития РФ, запланировано оснастить оборудованием 2 медицинских учреждения. Информация по обеспечению оборудованием учреждений здравоохранения представлена в приложении №3.

Постановлением Кабинета Министров РТ принята республиканская целевая программа «Совершенствование организации медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях в Республике Татарстан на 2010 год». Объем финансирования Программы составляет 83 576 тыс. рублей.

Ожидаемым результатом реализации Программы является сокращение к 2011 году числа погибших в результате дорожно-транспортных происшествий на 4,4% по сравнению с аналогичным показателем в 2009 году. Бюджетная эффективность от реализации Программы в 2010 году составит более 7440 тыс. рублей за счет снижения смертности трудоспособного населения.

На реализацию мероприятий, направленных на совершенствование организации медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями, из федерального бюджета выделена субсидия в размере 236 410,9 тыс. рублей.

Из бюджета Республики Татарстан предусмотрено софинансирование в сумме 118 205,5 тыс. рублей, в том числе 77 705,5 тыс. рублей - Министерству здравоохранения РТ на приобретение медицинского оборудования, 40 500 тыс. рублей - Министерству строительства, архитектуры и жилищно-коммунального хозяйства РТ на выполнение строительно-монтажных работ, оснащение оборудованием и мебелью учреждений здравоохранения.

По перечню, утвержденному Министерством здравоохранения и социального развития РФ, запланировано оснастить оборудованием 4 медицинских учреждения. Информация по обеспечению оборудованием учреждений здравоохранения представлена в приложении №4.

Постановлением Кабинета Министров РТ принята республиканская целевая программа «Совершенствование медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями в Республике Татарстан на 2010 год».

Основными задачами Программы являются развитие и укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения Республики Татарстан, имеющих в своем составе сосудистые центры. Объем финансирования Программы составляет 354 616,4 тыс. рублей.

Ожидаемым результатом реализации Программы является снижение летальности от острого нарушения мозгового кровообращения в республике к 2011 г. на 15,5%, увеличение объема оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения с мультидисциплинарным подходом до 60%.

На реализацию мероприятий, направленных на совершенствование медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями из федерального бюджета выделена субсидия в сумме 437 437,8 тыс. рублей.

Из бюджета Республики Татарстан предусмотрено софинансирование в сумме 218 718,9 тыс. рублей, в том числе 38 718,9 тыс. рублей - Министерству здравоохранения РТ на приобретение медицинского оборудования, 180 000 тыс. рублей - Министерству строительства, архитектуры и жилищно-коммунального хозяйства РТ на выполнение строительно-монтажных работ, оснащение оборудованием и мебелью учреждений здравоохранения.

По перечню, утвержденному Министерством здравоохранения и социального развития РФ, запланировано оснастить оборудованием ГУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер». Информация по обеспечению оборудованием учреждения представлена в приложении №5.

Постановлением Кабинета Министров РТ принята республиканская целевая программа «Совершенствование организации оказания онкологической помощи населению Республики Татарстан в 2010 году». Объем финансирования Программы составляет 656 156,7 тыс. рублей.

Основными задачами Программы являются формирование этапной системы оказания онкологической помощи населению, совершенствование методов диагностики и лечения онкологических заболеваний.

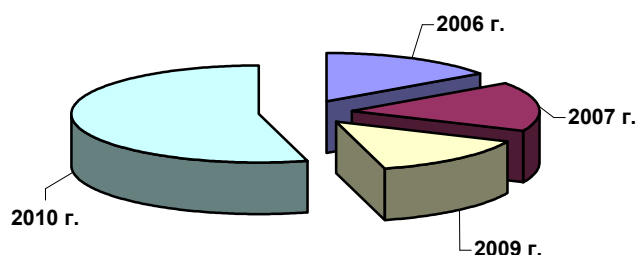
Ожидаемым результатом реализации Программы является увеличение доли лиц с 5-летней выживаемостью, получивших лучевую терапию до 45%, сокращение к 2011 году длительности ожидания лучевой терапии до 15 дней и лучевой диагностики до одного месяца.

Финансовое обеспечение

Приобретение медицинского оборудования осуществлялось за счет средств федерального бюджета и бюджета Республики Татарстан.

Диаграмма № 1

Распределение средств федерального бюджета на закупку медицинского оборудования для учреждений здравоохранения республики в 2006-2010 годы



Объем средств федерального бюджета, предусмотренных на закупку диагностического оборудования для учреждений здравоохранения республики в 2006 – 2010 годы составил 1 340 494,53 тыс. рублей, в том числе: в 2006г. – 203 000 тыс. рублей, в 2007г. – 222 000 тыс. рублей, в 2009г. - 189 335,8 тыс. рублей, в 2010г. - 726 158,73 тыс. рублей.

В 2006-2007 годы закупка диагностического оборудования осуществлялась на федеральном уровне. В 2009-2010 годах республике выделялись субсидии на приобретение медицинского оборудования в целях реализации мероприятий, направленных на совершенствование организации медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях, больным с сосудистыми и онкологическими заболеваниями.

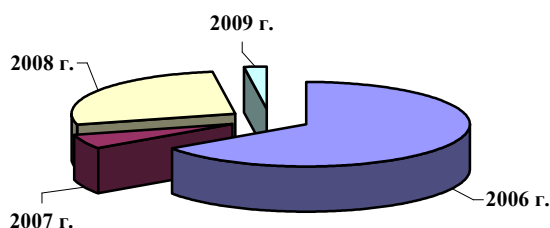
На указанные средства поставлено диагностическое оборудование на сумму 614 106,2 тыс. рублей, в том числе в 2006 г. на сумму 202 980,1 тыс. рублей, в 2007г. – 221 794,7 тыс. рублей, в 2009г. – 189 331,4 тыс. рублей (неиспользованные средства в сумме 4,4 тыс. рублей возвращены в бюджет).

В I квартале 2010 года субсидия из федерального бюджета не поступала. До Министерства доведены плановые объемы финансирования. В пределах доведенных лимитов Министерством размещен государственный заказ на приобретение диагностического оборудования.

Стоимость 3-х видов выбранного для аудита оборудования, поступившего в 2006-2009 годы, составила 556 271,6 тыс. рублей или 90% от суммы поставки.

В проверяемом периоде приоритетными направлениями финансирования являлись закупки рентгеновского оборудования, в том числе томографов. Так, наибольший объем средств в 2006 году направлен на приобретение флюорографов, в 2007 году – рентгенаппаратов, в 2009 году – томографов.

Распределение средств бюджета Республики Татарстан на закупку медицинского оборудования для учреждений здравоохранения в 2006-2009 годы



Объем средств бюджета Республики Татарстан, направленный на закупку медицинского оборудования для учреждений здравоохранения в 2006 – 2009 годы составил 2 669 984,7 тыс. рублей, в том числе в 2006г. – 1 740 781,9 тыс. рублей, 2007г. – 147 901,2 тыс. рублей, 2008г. – 724 686,8 тыс. рублей, 2009г. – 56 614,8 тыс. рублей. В 2010 году на указанные цели предусмотрено направить 363 079,4 тыс. рублей.

Медицинская техника и оборудование приобретались за счет сметы расходов по централизованным мероприятиям Министерства. Для медицинских учреждений республики приобретено оборудование на общую сумму 298 578,1 тыс. рублей. Независимо от централизованных мероприятий Министерства учреждениями здравоохранения приобретено оборудование на 159 114 тыс. рублей.

Также закупки медицинской техники и оборудования осуществлялись в рамках реализации республиканских целевых программ:

- по программе «Борьба с туберкулезом» закуплено стерилизационное оборудование, лабораторная техника, аргоно-плазменный коагулятор на общую сумму 5 000 тыс. рублей;

- по программе профилактики наркотизации населения в Республике Татарстан приобретено оборудование на сумму 6 195,6 тыс. рублей;

- по программе «Дети Татарстана» для учреждений здравоохранения детства и родовспоможения закуплена медицинская техника и оборудование на общую сумму 33 259 тыс. рублей;

- по программе «Совершенствование системы организации медицинской помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения в РТ на 2008 год» приобретены компьютерные томографы, системы ультразвуковые диагностические, аппараты ИВЛ с расширенным мониторингом, системы Холтеровского мониторинга, электрокардиографы, дефибрилляторы, наборы изделий для скорой медицинской помощи реанимационные на общую сумму 200 000 тыс. рублей.

Кроме того, за счет средств, выделенных по распоряжениям Кабинета Министров Республики Татарстан, закуплена медицинская техника и оборудование на общую сумму 1 967 838 тыс. рублей.

Анализ организации закупок и поставок медицинского оборудования

В рассматриваемый период медицинское оборудование приобреталось Министерством здравоохранения РТ за счет средств бюджета Республики Татарстан, а также в 2009 году за счет ассигнований федерального бюджета, направленных на совершенствование организации медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях. Размещение заказов на приобретение оборудования проводилось в соответствии с нормами Федерального закона от 21.07.2005 № 94-ФЗ «О размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд».

При подготовке конкурсной документации проводилось предварительное маркетинговое исследование для установления начальной максимальной цены на медицинское оборудование путем получения предложений от дистрибьюторов, анализа интернет-ресурсов, данных по ранее проведенным торгам и закупкам, в том числе в других регионах Российской Федерации, а также предполагаемого бюджета на закупку данного оборудования.

При Министерстве здравоохранения РТ был создан экспертный совет по анализу имеющихся на рынке предложений с их гласным обсуждением. Технические задания на закупку медицинского оборудования разрабатываются с учетом поставленных клинических задач, основных технических параметров оборудования, определяющих их функциональные и эксплуатационные возможности.

Формирование лотов осуществляется по принципу «одно наименование – один лот», не допускается включение в состав одного лота технологически и функционально не связанного оборудования. Цена контракта включает в себя стоимость товаров, упаковки, маркировки, расходы на ввод в эксплуатацию, лицензионные сборы, регистрацию, декларирование, а также расходы на перевозку, такелажные работы, страхование, уплату таможенных пошлин, налоги и другие обязательные платежи.

Совместно с ГУП «Агентство по государственному заказу, инвестиционной деятельности и межрегиональным связям Республики Татарстан» Министерством разрабатывается информационный ресурс «Здравоохранение» на сайте электронного товарно-информационного сообщества Республики Татарстан. Министерство, установив основные технические характеристики, бюджет закупки, условия оплаты и поставки, будет принимать ценовые предложения всех заинтересованных лиц. Указанная процедура предполагает выбор оптимального предложения. Кроме этого, на ресурсе будет размещаться информация о ценах на товары медицинского назначения по итогам уже состоявшихся торгов, а потенциальные заказчики при наличии потребности в аналогичных товарах смогут обращаться к данному информационному ресурсу для формирования начальной цены торгов.

Техническое задание конкурсной документации по рассматриваемым в ходе аудита видам оборудования имеет подробное описание, предъявляются технические, функциональные и качественные характеристики к оборудованию, предусмотрена не только поставка, но и ввод в эксплуатацию медицинской техники, обучение персонала заказчика работе на аппаратах, поставка в комплекте со всеми необходимыми монтажными материалами, техническое обслуживание и бесплатный ремонт оборудования в гарантийный период.

В большинстве торгов на закупку оборудования принимали участие от 2 до 6 поставщиков и лишь в отдельных случаях закупки рентген- и ультразвукового оборудования производились у единственного поставщика. Например, в аукционе в электронной форме на поставку универсальной цветной цифровой ультразвуковой системы принимали участие ООО ПФ «Ренакс», ООО «Рокада-Мед-1», МУП «Медснаб», ООО «Фирма «Мединап», ЗАО «Дина-Медика Казань», ООО «Формед-К».

В аукционе на поставку лабораторных анализаторов принимали участие ОАО «Закамское торгово-сервисное объединение «Медтехника», МУП «Медснаб», ООО «Медтехника – НЧ».

Данные примеры позволяют сделать вывод, что параметры технического задания в конкурсной документации на закупку оборудования позволяют обеспечить конкуренцию среди производителей и поставщиков. Также в конкурсной документации учтена возможность конкуренции среди производителей и поставщиков по параметру, касающемуся сроков гарантийного обслуживания оборудования.

При закупках рентгенооборудования экономия финансовых средств по отношению к начальной максимальной цене была незначительна (2,9%), что привело к снижению общей оценки экономии, тогда как при закупке УЗИ-аппаратов, лабораторного оборудования, томографов экономия составила от 8 до 36%. Так, в 2006 году по открытому аукциону на поставку малодозового цифрового стационарного флюорографа в количестве 2-х единиц начальная цена в сумме 6 400 тыс. рублей снижена на 1 312 тыс. рублей или 20,5 % и составила 5 088 тыс. рублей.

В открытом аукционе на поставку мобильной палатной рентгеновской установки начальная цена составила 2 000 тыс. рублей. Была подана одна заявка от ООО «Сименс», аукцион признан несостоявшимся и государственный контракт заключен с единственным участником ООО «Сименс» по цене, предложенной последним, на сумму 1 450 тыс. рублей. Таким образом, начальная цена лота снижена самим участником на 550 тыс. рублей или 27,5 %.

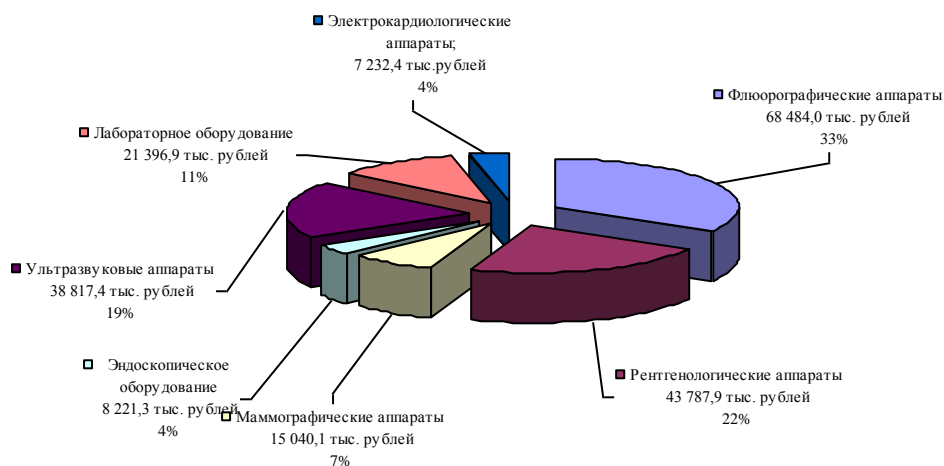
По результатам организации конкурсных мероприятий жалобы со стороны участников отсутствуют. Процедура приема заявок, их рассмотрения и хода торгов, организация конкурсных мероприятий проведены в соответствии с законодательством. Извещения о проведении торгов в официальном печатном издании и на официальном сайте публиковались своевременно с соблюдением установленных сроков. Комиссией по размещению заказа требования к участникам размещения заказа и условия допуска к участию в торгах соблюдены. Требования аукционной документации не противоречат законодательству. Протоколы аукционов опубликованы на официальном сайте.

Государственные контракты на поставку оборудования заключены Министерством в соответствии с законодательством.

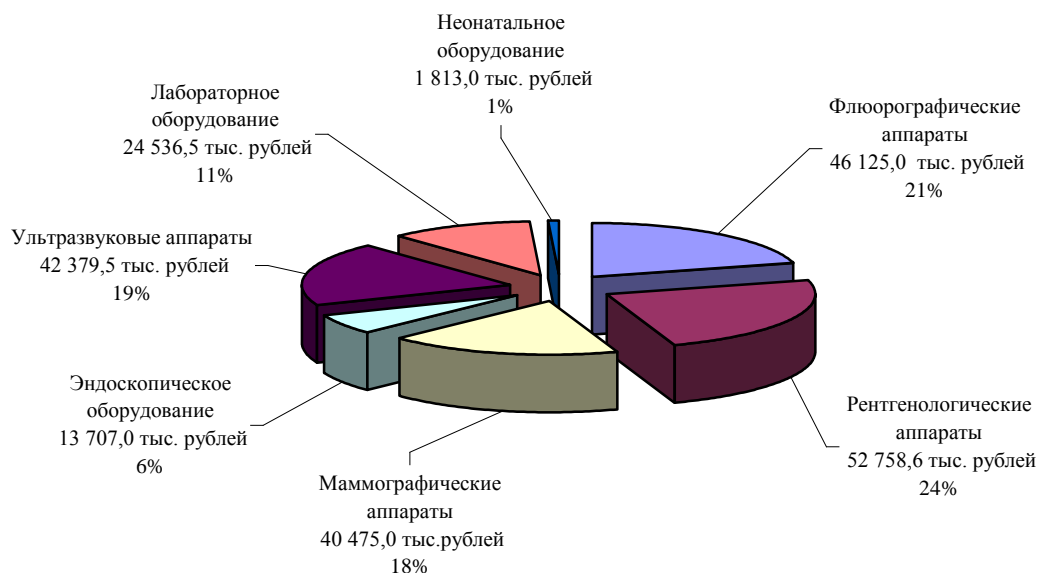
Помимо поставок оборудования, приобретенного за счет средств бюджета Республики Татарстан, в 2006-2007 годы лечебно-профилактическими учреждениями в Министерство представлялись заявки на поставку диагностического оборудования за счет федеральных средств. На основании этих сведений проанализирована материально-техническая база учреждений, применены критерии, учитывающие численность населения, необходимость диспансеризации населения республики, доступность видов обследования, обеспеченность учреждений имеющимся диагностическим оборудованием, наличие сертифицированных специалистов. Проверка обоснованности включения лечебно-профилактических учреждений в перечень получателей диагностического оборудования показала, что учреждения включены в план поставки

оборудования согласно таблице оснащения и по уровню изношенности оборудования. Сформированная заявка на поставку оборудования направлена Министерством здравоохранения РТ в Министерство здравоохранения и социального развития РФ.

Оснащение диагностическим оборудованием медицинских учреждений в 2006 году



Оснащение диагностическим оборудованием медицинских учреждений в 2007 году



Федеральным агентством по здравоохранению и социальному развитию в адрес республики направлены планы-графики поставок медицинского оборудования на 2006 и 2007 годы соответственно. Поставка оборудования в республику осуществлялась с отклонениями от графика поставки. Так, основной удельный вес поставки УЗИ-

аппаратов согласно графику поставки приходится на июль-сентябрь 2006 года, фактически наибольшее количество УЗИ аппаратов поставлено в республику в октябре (37 единиц). Аналогичная ситуация и с поставками маммографов. Согласно графику поставка 8 маммографов должна быть осуществлена в июле 2006 года, фактически поставка 7 маммографов осуществлена в сентябре. В 2007 году согласно графику маммографы рентгеновские должны быть поставлены в августе, фактически поставка осуществлена в октябре. Кабинет маммографический подвижной КМП-КАМАЗ-«РП» и комплекс рентгенографический диагностический КРД-Вымпел поступил в республику ранее установленного графиком срока. Поставка комплектов лабораторного оборудования также осуществлялась как ранее, так и позже сроков поставки.

В 2006-2007 годы все положенное по квоте диагностическое оборудование поставлено и введено в эксплуатацию. Распределение рассматриваемых видов оборудования по учреждениям первичного звена приведено в приложении №6.

В отдельных случаях поставка оборудования, приобретенного за счет средств бюджета Республики Татарстан, осуществлялась в лечебно-профилактические учреждения с нарушениями сроков, установленных государственными контрактами. Так, например, поставка и ввод в эксплуатацию 16-срезового компьютерного томографа в количестве 2 единиц для МБУЗ «Елабужская ЦРБ» и МУЗ «Городская больница скорой медицинской помощи №1» г. Казань осуществлены с нарушением сроков, с опозданием на 33 и 36 дней соответственно.

Полученное оборудование позволило произвести замену устаревшего оборудования на более современное, пополнить диагностическое оборудование новыми модификациями. Оснащенность маммографами увеличилась с 15 единиц в 2005 году до 34 единиц в 2009 году, число УЗИ-аппаратов выросло с 429 - в 2005 году, до 532 – в 2009 году. Вместе с тем, по отдельным видам оборудования произошла лишь замена старого оборудования. Так, в 2005 году было 10 магнитно-резонансных томографов, к 2009 году их число составило 11 аппаратов. Информация об оснащении диагностическим оборудованием амбулаторно-поликлинических учреждений представлена в приложении №7.

Проверка показала, что перечень оборудования, утвержденный постановлением Правительства России, не в полной мере обеспечивает реальную потребность лечебно-профилактических учреждений. Сравнительный анализ заявленной потребности в Министерстве здравоохранения и социального развития РФ в оборудовании на укрепление первичной медико-санитарной службы и фактическими поставками оборудования за 2006 год показал, что заявки учреждений исполнены не в полном объеме. Так, например, поликлиническим отделением Лаишевской ЦРБ была направлена заявка на 53 единицы оборудования. В результате корректировки заявленная потребность лечебно-профилактических учреждений Лаишевского муниципального района в выделенных типах оборудования удовлетворена по УЗИ аппаратам на 14,3%, ЭКГ-аппаратам на 7,1%, эндоскопическому оборудованию на 14,3%.

МУЗ «Городская поликлиника №17» г. Казань подавала заявку на поставку 11 видов оборудования (стационарного и переносного ультразвуковых аппаратов, комплекта лабораторного оборудования, аппарата флюорографического стационарного, маммографа, кольпоскопа, колоноскопа, электрокардиографа, рентгенаппаратов, проявочной машины). Фактически поставлены 3 вида оборудования (маммограф рентгеновский, переносной ультразвуковой аппарат, и рентгенаппарат на 2 рабочих

места). Запрашиваемая переносная цветная кардиологическая ультразвуковая система в поликлинику не поступала, поставлен портативный черно-белый УЗИ-аппарат.

МУЗ «Городская поликлиника №2» г. Казань подавала заявку на поставку 7 видов оборудования (ультразвукового, лабораторного, электрокардиологического оборудования, аппарата флюорографического стационарного, маммографа и проявочной машины к нему, рентгенографической системы). Фактически поставлено 2 вида оборудования (маммограф рентгеновский без проявочной машины и рентгенографическая система). УЗИ аппарат в Учреждение не поставлен. В настоящее время в Учреждении эксплуатируется УЗИ аппарат 1993 года выпуска с износом 100%.

МБУЗ «Тукаевская центральная районная больница» в составе заявки указывало на необходимость поставки рентгенографического оборудования. Фактически оборудование в учреждение не поступало. В настоящее время Учреждение для рентгенографических исследований использует приобретенные в 1989 году аппарат РУМ-20 и в 1997 году аппарат Bennet, которые имеют амортизацию 100%. т.е. изношенные аппараты функционируют в режиме, не соответствующем срокам амортизации, что является угрозой, как для здоровья обслуживающего медицинского персонала, так и для обследуемых пациентов. Следовательно, необходимость обновления парка рентгеновского оборудования обоснована.

В МБУЗ «Пестречинская ЦРБ» поставлена система ультразвуковая диагностическая медицинская LOGIQ 100, не заявленная Учреждением. На момент поставки ультразвукового оборудования в Учреждении числилось 2 аппарата ультразвуковой диагностики: система ультразвукового сканирования SONOLINEC -50 (2005 года), система ультразвуковая диагностическая УЗИ SLD-310 (1992 года).

В отдельных случаях не соблюдены сроки ввода оборудования в эксплуатацию. Простой медицинского оборудования связаны с неготовностью помещений для размещения поставленного оборудования. Так, флюорограф цифровой малодозовый беспленочный ФЦМБ «РенексФлюоро» приобретен за счет средств бюджета Республики Татарстан для МБУЗ «Верхнеуслонская ЦРБ» в июле 2006 года. Поставка флюорографа осуществлена в установленные сроки. На момент поставки оборудования помещение, где планировалось размещение флюорографа, не соответствовало санитарным правилам и нормам. Ремонтные работы выполнены в сентябре 2006 года, простой флюорографа составил 54 рабочих дня.

В МУЗ «Поликлиника №7» г. Казань несвоевременный ввод в эксплуатацию рентгенографической системы RADREX связан с имеющимися недостатками в готовности помещения. Необходимо было произвести ремонт в процедурной и комнате управления. Из-за недостаточности бюджетного финансирования оплата работ по текущему ремонту произведена за счет средств, полученных от приносящей доход деятельности.

При сравнении стоимости однотипного оборудования за один и тот же период времени выявлено расхождение цен за одну единицу для различных лечебных учреждений. Так, МБУЗ «Актанышская ЦРБ» приобрела в ООО «Мединвест» ультразвуковую универсальную цифровую диагностическую систему за 4 000 тыс. рублей. Подобное оборудование поставщиком ООО «Мединвест» поставлялось для МУЗ «Больница скорой медицинской помощи» г. Набережные Челны по цене 4 800 тыс. рублей. Разница в стоимости оборудования составила 800 тыс. рублей в связи с закупкой оборудования с дополнительными опциями (15 цветных карт для цветовой (скоростной) доплерографии (в МБУЗ «Актанышская ЦРБ» - 8), возможность подключения линейного

датчика с диапазоном частот 6-15 МГц для интраоперационных исследований сосудов, поверхностных сосудов (в МБУЗ «Актанышская ЦРБ» – отсутствует), наличие кабеля ЭКГ (в МБУЗ «Актанышская ЦРБ» – отсутствует).

Поставка в лечебные учреждения республики медицинской техники позволила модернизировать диагностическое оборудование. Вместе с тем, имеющееся в настоящее время в проверенных медицинских учреждениях диагностическое оборудование не обеспечивает в полной мере соответствие таблице оснащенности.

Анализ использования медицинского оборудования

Ежегодно число диагностических исследований, проведенных на рассматриваемых в ходе аудита трех видах оборудования, увеличивалось. Так, в 2009 году по сравнению с 2005 годом количество рентгенологических исследований увеличилось на 21,6%, ультразвуковых исследований на 20,5 %, лабораторных – на 18,8%. Кроме того, число исследований увеличивалось как в городской местности, так и в сельской. Информация о количестве проведенных исследований приведена в приложении № 8.

Вместе с тем по ряду объективных причин в отдельных лечебных учреждениях произошло снижение количества проведенных исследований. Например, в МУЗ «Поликлиника №17», г. Казань снижение числа рентгенографических исследований на полученном аппарате Multix Pro обусловлено уменьшением количества обращений в травматологический пункт, в то же время наличие рентгенаппарата в травмпункте является обязательным.

Также на снижение числа проведенных исследований повлияла недостаточность расходных материалов (реагентов), поломки, отсутствия программного обеспечения, позволяющего использовать универсальные реагенты, простой лабораторного оборудования в МБУЗ «Зеленодольская ЦРБ» составили:

- по автоматическому гематологическому анализатору МЕК 6400К – 26% от общего периода работы;
- по автоматическому анализатору глюкозы EcoTwenty – 24%;
- по автоматическому биохимическому анализатору Sapphire 400 - 9%.

Служба ультразвуковой диагностики по состоянию на 01.01.2010 представлена 130 кабинетами. По штату врачей ультразвуковой диагностики 460,5 ставок, занято 455 единиц, физических лиц 228.

В 2007 году проведено 2 664 687 исследований, в 2008 году – 2 727 990 исследований, в 2009 году – 2 786 647 исследований. Наибольшая доля ультразвуковых исследований приходится на органы брюшной полости (37% от общего числа исследований), женские половые органы (20%), почки и мочевыводящие пути (20%), исследования сердечно-сосудистой системы (6%). Сведения о количестве ультразвуковых исследований приведены в приложении №9.

Служба функциональной диагностики по состоянию на 01.01.2010 представлена 133 кабинетами. По штату врачей функциональной диагностики 333 ставки, занято 327,5 единиц, физических лиц 171.

В 2007 году проведено 2 725 445 исследований, в 2008 году – 2 873 551 исследований, в 2009 году – 2 833 995 исследований. Наибольший удельный вес приходится на исследования сердечно-сосудистой системы (более 85%).

Полученное и приобретенное для службы функциональной диагностики оборудование позволило обновить имеющееся, количество оборудования со сроком эксплуатации свыше 5 лет снизилась с 45,5% до 39,4%.

Информация о количестве исследований, проведенных службой функциональной диагностики, приведена в приложении №10.

На начало 2010 года в республике функционирует 181 лаборатория, в том числе 139 – клиничко-диагностических, 21 бактериологическая, 15 иммунологических, 3 цитологических, 1 химико-токсикологическая, 1 медико-генетическая; 1 биохимическая.

За проверяемый период клиничко-диагностическими лабораториями проведено 87 133 723 анализа, из которых наибольшую долю составляют гематологические и биохимические анализы, наименьшую - цитологические.

Данные о количестве проведенных анализов приведены в приложении №11.

Рентгенологическая служба по состоянию на 01.01.2010 представлена 139 кабинетами. По штату врачей рентгенологов 505,5 ставок, укомплектованность врачами рентгенологами составляет 62%. По штату рентген-лаборантов 889,5 ставок, укомплектованность рентген-лаборантами составляет 84,8%.

В 2007 году проведено 1 977 573 рентгенологических исследований, в 2008г. - 2 087 516 исследований, в 2009г. - 2 176 297.

Данные о количестве проведенных исследований приведены в приложении №12.

Статистические формы не дают комплексного представления об оснащенности медицинских учреждений. Необходимо отметить, что раздел «Работа диагностических отделений» формы №30 «Сведения о лечебно-профилактическом учреждении», утвержденной постановлениями Госкомстата России, не содержит данные о распределении по срокам эксплуатации ультразвуковых и рентген аппаратов, лабораторному оборудованию. Мониторинг деятельности поставленного и закупленного оборудования в программе АИС ММИ осуществляется не в полном объеме, формуляры не ведутся.

Учет интенсивности использования оборудования в лечебно-профилактических учреждениях республики недостаточно организован. В целом журналы ожидания исследований лечебно-профилактическими учреждениями ведутся. Вместе с тем имеются факты отсутствия указанных журналов.

В МУЗ «Городская поликлиника №2» г. Казань журнал ожидания исследований ведется регистратурой. В журнале указывается дата исследования, фамилия пациентов. Согласно данному журналу срок ожидания пациентов на рентгенографическое исследование составляет более двадцати дней.

В МУЗ «Городская больница №5» г. Набережные Челны журнал ожидания исследования ведется рентгенологом, при этом пациент выбирает удобное для него время приема в первую или вторую смену. Кроме плановых больных в кабинете ведется одновременный прием срочных больных (температуриящих, с травмами, ЛОР-больных и т.п.), призывников и сотрудников организаций, проходящих профилактический осмотр. Срок ожидания исследований составляет 11 дней.

В МУЗ «Городская поликлиника №7» г. Набережные Челны действует запись в журнале ожидания в количестве 20 человек в день. Без записи обследуются призывники по линии Военного комиссариата Республики Татарстан. Средний срок ожидания пациентами исследований составляет 3-5 рабочих дней. Категории пациентов, нуждающихся в срочном обследовании, проходят его вне очереди.

В МУЗ «Городская поликлиника №17» г. Казань журнал ожидания исследований ведется. Запись пациентов на исследования производится в регистратуре или на приеме врача с использованием программного продукта «Витакарта 1» (пациенту предлагается на выбор время и дата исследования). Записаться на исследование с помощью программного продукта «Витакарта 1» возможно с использованием сети Интернет. Согласно программе «Витакарта 1» срок ожидания пациентов на исследование молочных желез на маммографе и рентгенографическое исследование составляет два дня. Аналогичный программный продукт используется в МУЗ «Городская детская больница №1» г. Казани. Наряду с предварительной записью пациентов, программа позволяет проверять действительность полисов обязательного медицинского страхования, сбор и обработку анализов, отслеживать историю болезни больного и процесс его лечения, осуществлять выписку рецептов, больничных листов и другие параметры.

В целом учет простоя оборудования лечебно-профилактическими учреждениями ведется в журналах. Вместе с тем имеются факты их отсутствия, например, в МУЗ «Поликлиника №18, г. Казань, МБУЗ «Чистопольская ЦРБ», МБУЗ «Верхнеуслонская ЦРБ», МБУЗ «Пестречинская ЦРБ».

Фактически простои при использовании оборудования выявлены в МУЗ «Городская поликлиника № 17», МУЗ «Городская поликлиника №7», МБУЗ «Альметьевская детская городская больница», МБУЗ «Верхнеуслонская ЦРБ», МУЗ «Городская детская больница №1» г. Казань, МБУЗ «Чистопольская ЦРБ», МБУЗ «Зеленодольская детская городская больница», МБУЗ «Лаишевская ЦРБ», МБУЗ «Камско-Устьинская ЦРБ», МБУЗ «Мамадышская ЦРБ», МБУЗ «Пестречинская ЦРБ». В указанных медицинских учреждениях готовность оборудования к работе составляла от 80 до 95%. Например, в МУЗ «Спасская ЦРБ» из-за отсутствия расходных материалов простой лабораторного оборудования в I квартале 2010 года составил 72 дня или 80,9%.

По вопросу готовности помещений для размещения закупленного оборудования установлено следующее. Подготовка помещений проведена своевременно. Вместе с тем, в ряде медицинских учреждений из-за отсутствия достаточного объема финансирования, образовалась кредиторская задолженность. Например, МБУЗ «Альметьевская городская поликлиника №3» в 2007 году за счет средств местного бюджета произведен капитальный ремонт здания, в том числе ремонт рентгенкабинета на сумму 341,7 тыс. рублей для размещения диагностического рентгеновского комплекса «Аполло». Из-за отсутствия финансирования в 2007 году образованная кредиторская задолженность погашена в феврале 2008 года.

В основном медицинскими учреждениями контракты на поставку расходных материалов заключены на основе конкурсных торгов и своевременно. Однако, в ходе аудита эффективности установлен ряд случаев, когда финансирование не позволяет в полном объеме приобретать расходные материалы. Так, например, в 2009 году из-за недостаточности бюджетных средств МУЗ «Поликлиника №2» г. Казань приобретало расходные материалы за счет средств, полученных от приносящей доход деятельности.

Аналогичная ситуация в МУЗ «Поликлиника №17», г. Казань. В 2010 году из-за недостаточного финансирования денежные средства перечислялись поставщикам расходных материалов по истечении 1 месяца со дня поставки или за счет средств, полученных от приносящей доход деятельности.

Из-за недостаточности бюджетных средств на приобретение расходных материалов в МБУЗ «Лаишевская ЦРБ» анализатор мочи Uriscan Optima за период эксплуатации простаивал четыре месяца.

В ГБУЗ «Больница скорой медицинской помощи» г. Набережные Челны из-за отсутствия блока реагентов два месяца не эксплуатировался анализатор критических состояний Gem Premier 3000. Анализатор показателей гемостаза ACL-7000 не использовался более месяца в связи с недостаточностью средств для приобретения расходных материалов. Утвержденная сумма по смете доходов и расходов на 2010 год по расходным материалам не покрывает полную потребность учреждения.

Средства на приобретение расходных материалов поступали в МУЗ «Поликлиника №7» г. Казань в достаточном объеме и своевременно. Однако, в течение месяца в 2010 году анализатор глюкозы Эко Твенти не эксплуатировался в связи с отсутствием реактивов и расходных материалов на складе фирмы-поставщика.

Комплектация и технические характеристики поставленного оборудования не в полном объеме соответствует потребностям лечебных учреждений.

Для эксплуатации маммографов в МУЗ «Поликлиника №17» г. Казань, МУЗ «Поликлиника №2», г. Казань, МУЗ «Городская больница №2» г. Набережные Челны была необходима проявочная машина, которая в рамках национального проекта не поставлялась. Проявка маммографических снимков в указанных учреждениях производилась вручную. В комплекте с маммографом поставлены 4 кассеты, что недостаточно для проведения исследований. Для повышения эффективности работы оборудования и снижения трудозатрат МУЗ «Поликлиника №17» г. Казань, МУЗ «Городская больница №2» г. Набережные Челны за счет средств обязательного медицинского страхования и от приносящей доход деятельности приобретены проявочные машины. Из-за недостаточного финансирования МУЗ «Поликлиника №2», г. Казань проявку маммографических снимков до настоящего времени производит вручную.

Кроме того, для эксплуатации маммографов в МУЗ «Поликлиника №17» г. Казань, МУЗ «Городская больница №2» г. Набережные Челны за счет средств от приносящей доход деятельности дополнительно приобретены средства индивидуальной защиты.

Имеют место нарекания к характеристикам поставленных ультразвуковых аппаратов со стороны МБУЗ «Альметьевская детская городская больница», МБУЗ «Альметьевская ЦРБ», МУЗ «Поликлиника №17» г. Казань, МБУЗ «Верхнеуслонская ЦРБ», МБУЗ «Чистопольская ЦРБ», МБУЗ «Мамадышская ЦРБ». Поставленные аппараты LOGIQ BOOK XR, LOGIQ 100 имеют ограниченные возможности - черно-белая шкала, без возможности обследования сосудов, позволяют сделать поверхностный (неглубокий) скрининг с целью выявления наличия грубых патологий и изменений, предназначен для использования с целью проведения первичной срочной диагностики. При подозрении на патологию пациенты направлялись на более детальное обследование на стационарном оборудовании более высокого класса точности.

Портативный ультразвуковой эхоэнцефаллограф Ангиодин ЭХО/П БИОСС, поставленный в МБУЗ «Верхнеуслонская ЦРБ», удобен для переноски, компактен, но

особых преимуществ в диагностике с ранее приобретенным эхоэнцефалоскопом ЭЭС-12 не имеет.

В «Тукаевскую ЦРБ» поставлена система диагностическая ультразвуковая Nemio. Для улучшения диагностических исследований Учреждением за счет средств обязательного медицинского страхования на сумму 651,8 тыс. рублей приобретены датчик для ректовагинальных исследований и дополнительный порт для подключения датчика к аппарату.

Имеет место поставка оборудования ненадлежащего качества. МБУЗ «Мамадышская ЦРБ» получен комплект лабораторного оборудования №1, в состав которого входит автоматический анализатор глюкозы Eso twenty. По причине выхода из строя электронной схемы анализатор глюкозы не работал, начиная с апреля 2008 года. В апреле 2010 года составлена дефектная ведомость, согласно которой анализатор не подлежит ремонту в связи с механическим износом модуля.

В МБУЗ «Городская поликлиника №17» г. Казань в период действия гарантии дважды проводился ремонт маммографа. Простои оборудования из-за ремонтных работ составили 24 рабочих дня.

В МУЗ «Городская поликлиника №4» г. Набережные Челны в период действия гарантийного срока были проведены ремонтные работы маммографического рентгеновского аппарата. Простои оборудования из-за ремонтных работ составили 97 календарных дней.

МУЗ «Альметьевская ЦРБ» получены 2 ультразвуковые диагностические системы Logiq 100. В период действия гарантийного срока у обеих систем отказал курсор монитора, гарантийный ремонт составил более 20 дней.

В МБУЗ «Альметьевская городская поликлиника №3» поставлен комплекс рентгеновский диагностический «Аполло». В период действия гарантийного срока производились следующие ремонтные работы: дважды ремонт узла захвата кассеты (простой составил 1 месяц), дважды ремонт кассетоприемника в результате сбоя электронной системы (3 недели).

В отдельных случаях оборудование поставлялось с измененной комплектацией. Так, согласно спецификации к контракту рентгеновский компьютерный томограф Toshiba Aquilion, поставленный в ГБУЗ «Больница скорой медицинской помощи» г. Набережные Челны в рамках реализации мероприятий, направленных на совершенствование организации медицинской помощи пострадавшим при ДТП, должен быть укомплектован в том числе и кондиционерами Daikin FT 60 мощностью 2,35 кВт с потребляемым током 13А. Фактически поставлены и установлены кондиционеры Daikin RR мощностью 3,83 кВт с потребляемым током 40А. Согласно справке главного врача в связи с поставкой кондиционеров большей мощности при наступлении лета защитные системы часто срабатывали, что приводило к срывам в работе томографа. Произведена замена кабеля и автоматов, стоимость работ отнесена на ведущуюся реконструкцию больницы. Поставщику и официальному дилеру Тошиба направлена претензия о несоответствии технического задания поставленным кондиционерами.

Установлены факты несоответствия фактической производительности заявленной в паспорте оборудования. Так, например, в МУЗ «Городская детская больница №1» г. Казани фактическое время проведения анализа согласно проведенному хронометражу на автоматическом гематологическом анализаторе МЕК 6400К (поставлен в августе 2006 года) составляет 3 минуты (согласно техническим характеристикам на оборудование – 1

минута). Аналогичная ситуация в МБУЗ «Чистопольская ЦРБ». На том же анализаторе производительность по паспорту составляет 60 образцов в час, согласно проведенному хронометражу производительность составила 40 образцов в час. Также отмечена длительность (1 тест от 1,5 до 2 часов) подготовительной ручной работы для проведения исследования на оборудовании для иммуноферментного анализа.

Автоматический гематологический анализатор МЕК 6400К, поставленный в МБУЗ «Чистопольская ЦРБ» должен выдавать 18 параметров. Лейкоформулу выдает только по трем параметрам, не показывает клеточные элементы крови, важнейшие при патологическом процессе у пациента, практически не выдает результаты у лейкозных больных. Результаты исследований приходится дублировать вручную.

Наряду с недостатками поставленного оборудования в отдельных учреждениях сократились сроки ожидания исследований, и увеличилась пропускная способность пациентов. Например, в республиканский филиал «Чистопольский противотуберкулезный диспансер» поставка цифрового малодозового флюорографа «на базе шасси автомобиля КАМАЗ» позволила улучшить качество диагностики, снизить в 10-20 раз лучевую нагрузку на пациентов. Кроме того, повысилась доступность обследования до уровня «шаговой» - выезды в населенные пункты, микрорайоны города, на территории промышленных предприятий позволяет до минимума снизить время на проведение обследований.

МУЗ «Сармановская ЦРБ» получен флюорограф цифровой малодозовый с автоматическим режимом съемки в прямой и боковой проекциях ФМЦБарс- «Ренекс». Флюорограф, по мнению специалистов, удобен в эксплуатации, для получения изображения не нужна дорогостоящая рентгеновская пленка, снимок можно распечатать на обычной ксероксной бумаге. Преимуществом аппарата является низкая доза облучения при прохождении обследования, быстрота проведения исследования, имеется возможность фокусирования и увеличения размера снимка на экране, что позволяет более точно диагностировать заболевание.

В ходе аудита рассмотрены вопросы обеспеченности подготовленными специалистами для работы на поставленном оборудовании. Обучение специалистов проводилось в соответствии с условиями государственных контрактов. Вместе с тем к проверке не представлены документы, подтверждающие обучение специалистов эксплуатации ультразвукового оборудования в МБУЗ «Базарно-Матакская ЦРБ», МБУЗ «Лаишевская ЦРБ», МУЗ «Городская поликлиника №15» г. Казань.

В МБУЗ «Зеленодольский родильный дом» из-за отсутствия в штате специалиста для проведения исследований с октября 2007 года по январь 2008 года не эксплуатировалась система диагностическая ультразвуковая Nemio.

Установлены факты отсутствия взаимозаменяемости в клинично-диагностической лаборатории. Так, в МБУЗ «Мамадышская ЦРБ» в 2009 году количество проведенных исследований снизилось в 2,5 раза на автоматическом гематологическом анализаторе МЕК 6400 и иммунологическом анализаторе MuLiskan EX по причине нахождения 2 лаборантов на курсах повышения квалификации.

Нормативные правовые акты в целом исполняются лечебно-профилактическими учреждениями без нарушений. Вместе с тем, МБУЗ «Мамадышская ЦРБ» в период с 20.10.2006 по 31.12.2006 не имела лицензии на рентгенографическую деятельность, в связи с чем рентгенографическая система RADREX простаивала. В МБУЗ «Зеленодольский родильный дом», МБУЗ «Зеленодольская детская городская больница»

с января 2008 по июнь 2008 и с октября 2006 по январь 2007 года соответственно ультразвуковая диагностика осуществлялась при отсутствии лицензии.

В МУЗ «Городская поликлиника №17» г. Казань из-за отсутствия лицензии на рентгенографическую деятельность простой маммографа с момента ввода в эксплуатацию составил 43 рабочих дня.

В основном контракты на техническое обслуживание оборудования заключены медицинскими учреждениями на основе торгов и своевременно. Согласно методическим рекомендациям «Техническое обслуживание медицинской техники» (письмо Департамента государственного контроля лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники Министерства здравоохранения РФ от 27 октября 2003 г. N 293-22/233) периодический контроль технического состояния проводится не реже 1 раза в 12 месяцев. В ходе контрольных мероприятий в ряде учреждений установлены факты не заключения договоров на техническое обслуживание оборудования из-за недостаточности финансирования. Так, например, не заключены договоры на постгарантийное обслуживание:

- лабораторного оборудования: МУЗ «Городская детская больница №1» г. Казань, МБУЗ «Зеленодольская ЦРБ» детская поликлиника МБУЗ «Чистопольская ЦРБ»;

- флюорографов: МБУЗ «Верхнеуслонская ЦРБ», «МУЗ «Городская поликлиника №18» г. Казань; Филиал ГУЗ «РКПД» «Чистопольский противотуберкулезный диспансер»;

- маммографов: «МУЗ «Городская поликлиника №18» г. Казань;

- ультразвукового оборудования: МБУЗ «Зеленодольский родильный дом», МБУЗ «Зеленодольская детская городская больница»; МБУЗ «Зеленодольская ЦРБ», МУЗ «Городская поликлиника №15» г. Казань, МБУЗ «Камско-Устьинская ЦРБ».

Имеют место случаи заключения договора на техническое обслуживание части комплекта лабораторного оборудования. Так, например, МУЗ «Городская поликлиника №7» в 2008 году заключило договор на техническое обслуживание лабораторного оборудования на три квартала и лишь трех аппаратов лабораторного комплекса.

Как показали проверки, наравне с практикой ежегодных контрактов учреждения используют возможность заключения квартальных, полугодовых контрактов на сервисное обслуживание, причем с разрывом в сроках между вновь заключенными контрактами и контрактами с истекшим сроком действия. Например, МБУЗ «Чистопольская ЦРБ» в 2009 году (постгарантийный период) заключало договоры на техническое обслуживание комплекта лабораторного оборудования №1, в I квартале 2010 года договор не заключался.

Таким образом, требования по техническому обслуживанию оборудования выполняются не в полном объеме.

По результатам проведенных контрольных мероприятий в лечебно-профилактических учреждениях республики можно сделать вывод о рациональном использовании средств на ремонт. Затраты на ремонт оборудования в постгарантийный период составляют в год в среднем менее 5% от стоимости оборудования. Например, в МУЗ «Городская поликлиника №18» поставлен кабинет маммографический подвижной КМП-КАМАЗ-«РП» стоимостью 5 250 тыс. рублей. Расходы на ремонт оборудования в 2009 году составили 14 тыс. рублей или 2,7% от стоимости. Необходимо отметить, что эксплуатация передвижного маммографического кабинета является достаточно затратной для Учреждения. Согласно представленным расчетам расходы на полноценное

годовое обслуживание передвижного маммографического кабинета составляют 943 тыс. рублей или 18% от его стоимости.

Затраты на ремонт поступившего в МУЗ «Спасская ЦРБ» комплекта лабораторного оборудования за 2009 год составили 13 тыс. рублей (2,2% от стоимости комплекта).

В ходе аудита эффективности проведен анализ использования закупленного оборудования в оптимальном режиме с максимально возможной нагрузкой (загруженность оборудования).

В соответствии с приказом МЗ РСФСР от 02.08.1991 года № 132 «О совершенствовании службы лучевой диагностики» пропускная способность профилактического кабинета зависит от продолжительности исследования, организации работы, квалификации персонала и составляет не более 12 человек за 1 рабочий день. Расчет эффективности использования маммографов, флюорографов, рентгеновского и ультразвукового оборудования приведен в приложении №13.

Маммографы.

Проведенным анализом пропускной способности маммографического оборудования установлено, что не все введенные в эксплуатацию маммографы загружены на полную мощность, что ведет к снижению эффективности их использования. Так, пропускная способность маммографа с момента ввода в эксплуатацию в среднем в МБУЗ «Зеленодольская ЦРБ», МБУЗ «Кукморская ЦРБ», МБУЗ «Чистопольская ЦРБ» составляет 3 исследования в день (или 25% от нормы), в МУЗ «Городская поликлиника №17 г. Казань, МУЗ «Городская поликлиника №2» г. Казань – 4 - 5 (33,3%; 41,7% соответственно), в МУЗ «Городская поликлиника №4» г. Набережные Челны и МБУЗ «Мамадышская ЦРБ» – 7 (58,3%). Полученные маммографы используется эффективно в МУЗ «Городская поликлиника №2» г. Набережные Челны (в среднем в день проводится до 17 исследований) и МБУЗ «Альметьевская ЦРБ» (в среднем в день проводится 10 исследований).

Основной причиной незначительного количества исследований на маммографическом оборудовании является отсутствие необходимости в их проведении.

Низкий уровень загруженности оборудования объясняется также неуккомплектованностью штата. Например, в МУЗ «Городская поликлиника №2» при штатной численности 3 единицы рентгенлаборанта фактически занята 1 единица и 1 сотрудник переведен на легкий труд. Вакантная должность не занята в связи с низким уровнем оплаты труда.

В МУЗ «Городская поликлиника №17» г. Казань на маммографе более 90% исследований приходится на проведение скрининговых исследований (диспансеризации). В МБУЗ «Мамадышская ЦРБ» маммограф также используется для проведения дополнительной диспансеризации. Загруженность оборудования составляет 27%, в день проходят исследования в среднем не более 7 женщин.

Следующая причина низкой загруженности маммографов – использование их в одну смену. Ни в одном из проверенных учреждений маммографы в две смены не работали. На снижение эффективности использования маммографов оказывает влияние нахождение врачей рентгенологов на учебе или в отпуске. Так, в МБУЗ «Мамадышская ЦРБ» в 2009 году снижение исследований произошло по причине нахождения врача рентгенолога на курсах повышения квалификации.

Низкий уровень загруженности в МУЗ «Городская поликлиника №17» г. Казань объясняется отсутствием проявочной машины (в рамках национального проекта не поставлялась). Проявка маммографических снимков производилась вручную в помещении фотолаборатории рентгенкабинета, расположенного на втором этаже поликлиники (кабинет маммографии расположен на первом этаже поликлиники и своей фотолаборатории не имел, т.к. планировалась поставка цифрового маммографа). Для повышения эффективности работы оборудования и снижения трудозатрат учреждением приобретена проявочная машина Кодак.

Флюорографы

Поставленное в рамках нацпроекта «Здоровье» флюорографическое оборудование не везде используется на полную мощность. Так, например, МБУЗ «Базарно-Матакская ЦРБ» и МУЗ «Городская поликлиника №7» г. Казань с начала эксплуатации флюорографа цифрового малодозового с автоматическим режимом съемки ФЦМ Барс-«Ренекс» в среднем в день осуществляют по 21 исследованию, МБУЗ «Верхнеуслонская ЦРБ» - 26 исследований. В тоже время, на аналогичном флюорографе МУЗ «Васильевская районная больница» проводит в среднем 57 исследований в день.

При эксплуатации флюорографа цифрового малодозового ФЦ-01 «Электрон» в среднем в день МБУЗ «Камско-Устьинское ЦРБ» осуществляет 26 исследований, на аналогичном оборудовании МБУЗ «Тукаевская ЦРБ» осуществляет 61 исследование, а МУЗ «Поликлиника №18» г. Казань – 77 исследований.

Необходимо отметить, что поставленные флюорографы в основном работают в одну смену (в штатном расписании имеется только одна должность врача флюорографического кабинета).

В отдельных учреждениях нагрузка на рентгенлаборанта значительна. В МУЗ «Поликлиника №18» г. Казань нагрузка на 1 рентгенолаборанта, обслуживающего флюорограф цифровой малодозовый ФЦ-01 «Электрон», составляла: в 2007-2008 годы – 181%, в 2009 – 146%. На перегруженность оборудования также влияет проведение ежегодной дополнительной диспансеризации граждан.

Рентгеновское оборудование

Поставленное в рамках нацпроекта «Здоровье» рентгеновское оборудование используется в основном на полную мощность. В ходе контрольных мероприятий установлено, что загруженность рентгеновского оборудования находится в пределах от 75% до 159,3%. Высокая степень загруженности рентгеновского оборудования обусловлена проведением ежегодной дополнительной диспансеризации граждан.

Например, в МУЗ «Альметьевская ЦРБ» загруженность рентгенографической системы Radtex составляла в 2006-2007 годы 144,8%. В указанный период система эксплуатировалась в 2 смены. Со стороны надзорных органов сделано замечание из-за сверхнормативной загруженности оборудования и, начиная с 2008 года, система эксплуатировалась в одну смену, но загруженность оборудования остается высокой – более 138%. Причина перегруженности аппарата - проведение ежегодной дополнительной диспансеризации граждан.

В учреждениях, где рентген аппараты размещены в травмпунктах, загруженность рентгеновского оборудования низкая. Например, загруженность рентгенаппарата МультиксПро, установленного в травмпункте МУЗ «Поликлиника №17» г. Казань, с момента начала эксплуатации составляет 32,2%. Однако, наличие рентгенаппарата в травмпункте является обязательным условием.

В ходе контрольных мероприятий установлено, что на аналогичном оборудовании загруженность оборудования различная. Так, например, загруженность системы рентгенографической Radrex от 84,4% до 159,3% (МБУЗ Мамадышская ЦРБ» -84,4%, МУЗ «Городская поликлиника №7» г. Набережные Челны – 97,8%, МБУЗ «Кукморская ЦРБ» - 140,5%, МУЗ «Городская поликлиника №4» г. Набережные Челны 142,3%, МУЗ «Альметьевская ЦРБ» - 144,8%, МУЗ «Городская поликлиника №2» г. Казань – 159,3%).

Загруженность рентгеновского диагностического комплекса с телеуправляемым столом-штативом и с моторизованным подъемником деки «Аполло» от 88% (МБУЗ «Елабужская ЦРБ») до 121,6% (МУЗ «Городская поликлиника №6» г. Набережные Челны). На снижение загруженности оборудования, например, в МБУЗ «Чистопольская ЦРБ» повлияло сокращение часов приема пациентов в связи с реконструкцией здания поликлиники.

Загруженность рентгеновского диагностического среднечастотного комплекса СпектрАп от 74,9% (МБУЗ «Елабужская ЦРБ») до 121,6% (МУЗ «Городская поликлиника №6» г. Набережные Челны).

По аппарату рентгенографическому МультиксПро загруженность составляет от 32,2% (МУЗ «Городская поликлиника №17») до 121% (МУЗ «Городская больница №5» г. Набережные Челны).

С начала эксплуатации рентгенографического оборудования в среднем в день осуществляется:

- на аппарате Radrex от 18 (МУЗ «Городская поликлиника №7» г. Набережные Челны) до 111 (МУЗ «Городская поликлиника №18» г. Казань) исследований;
- на комплексе Аполло от 17 (МБУЗ «Альметьевская детская городская больница») до 19 (МУЗ «Городская поликлиника №6» г. Набережные Челны) исследований;
- на комплексе СпектрАп от 15 (МУЗ «Детская городская поликлиника №2» г. Набережные Челны) до 17 (МБУЗ «Альметьевская детская городская больница»);
- на аппарате МультиксПро от 32 (МУЗ «Поликлиника №17») г. Казань до 37 (МУЗ «Городская больница №5» г. Набережные Челны).

Лабораторное оборудование

Расчет эффективности работы (загруженности) произведен на основании приказа Министерства здравоохранения РФ от 25.12.1997 № 380 «О состоянии и мерах по совершенствованию лабораторного обеспечения диагностики и лечения пациентов в учреждениях здравоохранения Российской Федерации». Методика расчета использования лабораторного оборудования представлена в приложении №14.

Поставленное в рамках нацпроекта «Здоровье» лабораторное оборудование используется в основном не на полную мощность. Так, в проверенных учреждениях средний процент использования:

- анализаторов мочи – 30%;
- анализаторов общего белка в моче – 9,8%;
- гематологических анализаторов – 50,6%;
- биохимических анализаторов – 61,1%;
- анализаторов глюкозы – 28%;
- комплекта оборудования для иммуноферментного анализа – 40%;
- анализаторов показателей гемостаза – 18,8%.

На низкую загруженность лабораторного оборудования влияют следующие факторы:

- недостаточность финансовых средств на приобретение расходных материалов и реагентов (из рассматриваемых видов оборудования лабораторное оборудование наиболее затратное);

- длительность проведения ремонтных работ;

- отсутствие обученных специалистов, взаимозаменяемости;

- применение ручного труда. В МУЗ «Детская городская поликлиника №5» г. Набережные Челны оборудование иммуноферментного анализа представляет собой спектрофотометр, с которого считывается результат, остальная работа проводится вручную;

- переходным периодом на использование реагентов других фирм. В МУЗ «Детская больница №1» г. Казань в 2007 году из-за отсутствия реагента на оборудовании для иммуноферментного анализа (далее – ИФА) проведено незначительное количество исследований. Фирма поставщик требовала выполнение проведения исследований в гарантийный срок с использованием реагента фирмы Рандекс, в связи, с чем реагенты других производителей использовать не могли. После использования стартового набора реагента заявка на реагент фирмы Рандекс подана МУП «Медснаб» своевременно, но последним не выполнена из-за отсутствия на складе. Снижение количества исследований на автоматическом биохимическом анализаторе Сапфир 400 в 2008 году объясняется переходным периодом, связанным с внедрением более дешевых реагентов других производителей. Адаптационные программы методик к данному аппарату в указанный период фирмой-производителем реагентов поставлены не были. Разработка программного продукта выполнялась сотрудниками Учреждения;

- отсутствие потребности. В детских больницах и поликлиниках низкая загруженность анализатора глюкозы связана с определением уровня глюкозы в крови у детей, состоящих на учете с диагнозом «Сахарный диабет» или при подозрении на подобное состояние. Остальным детям анализ на сахар проводится 1 раз в год.

Невысокий процент нагрузки у автоматического анализатора глюкозы Эко Твенти (0,5%) в МУЗ «Городская детская больница №1» г. Казань объясняется тем, что в целях меньшей травматизации детей, кровь на все виды исследований забирается из вены и исследования проводятся на биохимическом анализаторе Сапфир 400, в том числе и на определение сахара. Анализатор показателей гемостаза загружен в указанной поликлинике менее 1%, в связи со специфичностью анализа и редкостью применения в детской практике.

В МУЗ «Детская городская больница №1» г. Набережные Челны анализатор показателей гемостаза используется в среднем на 8,6%. Низкая загруженность анализатора гемостаза связана с низкой потребностью в анализах, которые назначаются при направлении больного на оперативное вмешательство и гематологическим больным, число которых в больнице незначительно.

Ультразвуковое оборудование

Планирование интенсивности работы УЗИ-кабинетов в лечебных учреждениях осуществляется на основе расчетной нормы нагрузки на врача, предусмотренной приказом Министерства здравоохранения РСФСР от 02.08.1991 г. № 132 «О совершенствовании службы лучевой диагностики» (33 условные единицы при 6,5 часовом рабочем дне). Вместе с тем, данные нормы лучевой нагрузки, разработанные 19

лет назад, устарели и подлежат пересмотру, поскольку с 1991 года медицинское УЗИ оборудование усовершенствовано, в том числе в части лучевой нагрузки. Использование при расчете загруженности УЗИ-аппаратов указанной нормы не отражает реальной загруженности.

В ходе контрольных мероприятий в лечебных учреждениях установлено, что УЗИ оборудование используется с нагрузкой до 180%.

При ультразвуковых исследованиях, например, внутренних органов новорожденного временные затраты на проведение исследования составляют 30 минут, т.е. за рабочую смену возможно исследовать 13 новорожденных (при двухсменном режиме работы аппарата – 26 новорожденных). В МУЗ «Детская больница №1» г. Казань при двухсменном режиме работы полученного УЗИ-аппарата фактически в день исследуется 19 детей, при этом загруженность аппарата составляет 97%.

В ходе проверок детских поликлиник установлено, что, начиная с 2007 года, наблюдалось незначительное снижение количества обследованных пациентов на аппаратах УЗИ, что объясняется увеличением количества исследований органов у одного ребенка. Согласно приказу Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 28.04.2007 № 307 «О стандарте диспансерного (профилактического) наблюдения ребенка в течение первого года жизни» в стандарт включено проведение УЗИ тазобедренных суставов.

В большинстве проверенных учреждений на обслуживание одного УЗИ-аппарата предусмотрена одна ставка врача. Поэтому оснащение УЗИ-аппаратами не является единственным фактором увеличения доступности медицинской помощи. Для повышения доступности исследований необходимо увеличение ставок врачей УЗИ.

Кроме того, на загруженность оборудования влияет обеспеченность лечебных учреждений кадрами. Например, согласно штатному расписанию в МУЗ «Городская поликлиника №7» г. Казань числится 2,5 единицы врача ультразвуковой диагностики. Фактически заняты 1,5 ставки. Срок ожидания ультразвукового исследования сосудов составляет более одного месяца.

Результаты социологического опроса

С целью оценки влияния проводимых мероприятий в рамках реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» в ходе аудита эффективности был проведен опрос работников поликлиник в различных городах и районах республики. Опрос проводился более чем в 30 учреждениях, в опросе приняло участие около 400 медицинских работников поликлиник, как непосредственно работающих на аппаратах УЗИ, рентгенаппаратах, лабораторном оборудовании, так и врачей первичного звена, направляющих на прохождение обследований.

Как показал опрос, большинство работников учреждений устраивают условия их работы, об указанном заявило 78,1% работников. Из общего количества опрошенных 16,8% работников условия работы устраивают частично. Значительную перегруженность отмечают в основном работники поликлиник крупных муниципальных образований. Например, в Елабужском районе согласно анкетным данным опрошенный персонал ответил, что в день принимают от 20 до 50 человек. Для сравнения, в Пестречинском районе все работники ответили, что принимают в день от 10 до 20 человек. О том, что

условия работы не устраивают, ответили 5,1% респондентов – работников медицинских учреждений. Главная причина неудовлетворенности – низкая заработная плата.

Несмотря на реализацию национального проекта, призванного способствовать модернизации имеющегося в поликлиниках оборудования, по мнению работников, наихудшие показатели обеспеченности приходятся именно на оборудование. Так, с просьбой оценить по пятибалльной системе обеспеченность учреждения оборудованием, кадрами и расходными материалами средний бал по оборудованию составил 3,9, по кадрам – 4,2, по расходным материалам – 4,3.

Необходимо отметить, что 12,6% опрошенных работников отметили, что не удовлетворены поставляемым оборудованием в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье». В качестве причин неудовлетворенности отмечалось:

- его недостаточное количество (практически в каждой поликлинике отметили потребность в компьютерных и магнитно-резонансных томографах);

- частые поломки (о фактах простоя поставленного оборудования по причине поломки заявили 19,6% опрошенных);

- его моральная устарелость (например, вместо цифровых флюорографов поставляются пленочные, что не способствует ускорению процесса прохождения обследования, а также требует дополнительных затрат учреждений на приобретение расходных материалов).

Положительным образом работники поликлиник оценивают проводимую дополнительную диспансеризацию. В частности, указанное мероприятие позволило большинству врачей (63,9%) выявлять до 10 новых случаев заболеваний сердечно-сосудистой системы и онкологических заболеваний в месяц, а отдельным врачам (10,9%) более 10 новых случаев. Не может не вызывать положительной оценки тот факт, что из всех вновь выявленных случаев заболеваний 61,9% приходится на их раннюю стадию.

Оценка сотрудниками медицинских учреждений проводимых и рассматриваемых в ходе аудита эффективности мероприятий в области здравоохранения сопоставлена с мнением непосредственных потребителей медицинских услуг посредством проведения социологического опроса.

С целью определения удовлетворенности населения качеством и доступностью оказываемых медицинских услуг, был проведен опрос жителей республики как в крупных городах (г.Казань, г.Набережные Челны, г.Нижнекамск) так и в муниципальных образованиях с населением не более 25 тыс. человек (Дрожжановский, Новошешминский и др. районы). В опросе приняло участие более 1 тыс. человек из 36 муниципальных образований, среди которых 23% мужского и 77% женского пола. Значительная доля респондентов приходится на наиболее экономически активное население в возрасте от 31 до 45 лет (42,1%). На лиц предпенсионного и близкого к предпенсионному возрасту (от 45 до 60 лет) пришлось 27% опрошенных, на лиц в возрасте от 21 до 30 лет – 23,7%. Указанное соотношение опрошенных позволяет сделать заключение о том, что результаты опроса представляют рациональную оценку населения по задаваемым вопросам и в значительной степени лишены эмоциональной составляющей, свойственной лицам пенсионного возраста.

Результаты социологического опроса показали следующее.

Население республики в подавляющем своем большинстве регулярно пользуются услугами районных поликлиник. Так, 89% респондентов в течение последнего года обращались в поликлиники. При этом обращает на себя внимание тот факт, что большинство населения достаточно слабо оценивает свое здоровье. Среди опрошенных

55,6% респондентов оценивают свое здоровье как «удовлетворительное» и 8% как «слабое». Лишь 23% и 2,3% заявили о «хорошем» и «очень хорошем» здоровье соответственно, что составляет четверть опрошенных респондентов. Данное обстоятельство вызывает опасение в связи с тем, что большинство респондентов представляют лица молодого и среднего возраста (65,8%). Более того, 1/5 от числа респондентов в случае заболевания занимается самолечением. Большинство населения (67,8%) обращаются в бесплатные поликлиники, на долю платных учреждений здравоохранения приходится 8,5% обращений.

Следует отметить, что население активно пользуется медицинскими услугами, рассматриваемыми в ходе проводимого аудита эффективности. Так, лабораторные исследования проходили 78% респондентов, обращавшихся за последний год в медицинские учреждения, УЗИ – 51%, рентгенографию – 41,2% и лишь 2,8% процента респондентов не пользовались ни одной из этих услуг. Указанный факт подтверждает обоснованность и целесообразность проведения работ по модернизации оборудования в указанных направлениях.

Как показали результаты исследования, в большинстве своем население оценивает нынешнее положение в сфере здравоохранения в целом как положительное (57,5%). В то же время четверть респондентов (26,7%) нынешнюю ситуацию в сфере здравоохранения оценивают достаточно критично, ответив на заданный вопрос «скорее плохо» (18,9%) и «плохо» (7,6%). Более того, 11,1% респондентов от числа получавших в течение последнего времени медицинские услуги в учреждениях здравоохранения считают, что ситуация за последний год в указанной сфере ухудшилась. Однако более значительная часть респондентов (44,1%) считает, что ситуация в сфере здравоохранения меняется в положительном направлении, а треть населения, что ситуация за последний год не изменилась.

Исходя из результатов исследования, можно сделать предположение, что деятельность системы здравоохранения в целом, население оценивает по качеству предоставляемых услуг в поликлиниках, к которым они прикреплены. Так, на вопрос «Довольны ли Вы качеством медицинского обслуживания в поликлинике» респонденты ответили что «Скорее довольны» - 43,5%, «Полностью довольны» - 14,8%, «Скорее не довольны» - 20,4%, «Полностью не довольны» - 4,4%.

При этом половина опрошенного населения практически ничего не знает о мероприятиях, направленных на улучшения качества предоставления медицинских услуг. В частности, о реализуемом уже достаточно длительное время национальном приоритетном проекте «Здоровье» 20,8% респондентов услышали впервые во время проведения социологического опроса, а 29,1% ответили, что «Что-то слышали о нем, но не точно». Более того, несмотря на то, что, как уже отмечалось ранее, значительное количество респондентов отмечает улучшение ситуации в сфере здравоохранении, большинство населения скептически относится к проводимым мероприятиям, считая, что в ходе реализации проекта «Здоровье» существенных изменений не произойдет (22,3%) или что ситуация улучшится, но немного (28,8%), а 21,2% респондентов вовсе затруднились ответить. Указанное свидетельствует о недостаточном информационном обеспечении проводимых мероприятий в рамках реализации национального приоритетного проекта «Здоровье».

Наибольшую обеспокоенность и недовольство граждан в сфере здравоохранения вызывает высокая стоимость лекарств. На указанную проблему указало 49,8% респондентов. Дополнительно население указывает на недостаточность специалистов в

медицинских учреждениях (31,7%) и, как следствие, на наличие больших очередей на прием к врачам (30,9%). Кроме того, озабоченность населения вызывает необходимость оплачивать или доплачивать за потребляемые медицинские услуги. На указанную проблему указало 29,1% респондентов.

Более того, при наличии у большинства населения финансовых затруднений 20,7% опрошенных работников поликлиник ответили, что в их поликлинике приходилось отказывать в оказании бесплатной медицинской помощи в связи с отсутствием специалистов необходимого профиля, а 22,9% медицинских работников ответили, что приходилось отказывать по причине отсутствия необходимого оборудования.

Немало респондентов указывает на безразличие врачей и их невнимательное отношение к пациентам (20,2%), а так же на их низкую квалификацию (7,2%). В то же время, 66,8% респондентов не используют право выбора врача по своему желанию в любой поликлинике, в которой он получает медицинскую помощь. Одной из причин неиспользования указанного права является неосведомленность граждан о наличии указанной возможности (26,6% респондентов), отдельные немногочисленные респонденты указывают на невозможность реализации указанного права в связи с установлением барьеров для его реализации со стороны медицинских работников.

Относительно сроков ожидания диагностических исследований большинство респондентов, получавших их в течение последнего года, отметили, что проходили обследования в день обращения. Так, в день обращения рентгенографию проходили 67,1% респондентов, УЗИ – 54,9%, лабораторные исследования – 64,7%. Для сравнения, респондентами, потреблявшими указанные услуги более года с момента проведения опроса, отмечается, что рентгенографию проходило в день обращения 35%, УЗИ – 31,2%, лабораторные исследования – 49,2%. Сокращение сроков ожидания подтверждают и работники медицинских учреждений. Например, 61% работников поликлиник заявили, что по сравнению с 2006 годом сократилось время ожидания прохождения указанных обследований, остальные сотрудники утверждают, что сроки ожидания не изменились (14,4%) или затруднились ответить на указанный вопрос в связи с тем, что не работали в предыдущие периоды в данном учреждении. Указанное позволяет сделать вывод о том, что поставляемое в рамках национального проекта «Здоровье» оборудование заменило морально устаревшее оборудование и повысило качество и уровень доступности медицинских услуг.

Лишь 1-2% респондентов для проведения диагностических исследований направляются в другие лечебно-профилактические учреждения, что свидетельствует о повышении доступности медицинских услуг по месту обращения. В целом в системе здравоохранения, согласно опросу, указанный показатель составляет 11,4%, в том числе по причине отсутствия специалистов необходимого профиля – 8,6%, отсутствия соответствующего оборудования – 2,8%.

В то же время наблюдается существенная разница в оценке сроков ожидания прохождения обследований между респондентами, ожидавшими обследование, и медицинским персоналом. Например, если сотрудники медицинских учреждений указывают, что максимальный срок ожидания прохождения флюорографии в отдельных поликлиниках составляет 7 дней, то респонденты указывают на 30 дней.

Необходимо отметить, что при обеспокоенности населения необходимостью оплачивать или доплачивать за потребляемые медицинские услуги, в частности рентгенографии и лабораторных исследований, лишь 4,9% и 9,8% респондентов

соответственно отметили, что им приходилось оплачивать указанные услуги. По сравнению с указанными услугами обследования на УЗИ аппаратах являются более коммерциализированными. Так, 24,4% потребителей указанной услуги отметили, что им приходилось ее оплачивать.

В системе здравоохранения организована обратная связь с пациентами по вопросу доступности и качества оказываемых услуг в медицинских учреждениях и Министерстве здравоохранения РТ.

В рассматриваемый период в Министерство от граждан республики по всем вопросам поступило 8 803 письменных обращения, из них в 2006 году - 1 467, в 2007 году – 2 267, в 2008 году – 2 114, в 2009 году – 2 955. Преобладающее число обращений зарегистрировано по вопросам оказания медицинской помощи, преимущественно по вопросам специализированной помощи, эндо-, слухо-, офтальмопротезирования, а также касающиеся лечения в медицинских учреждениях за пределами республики, в том числе вопросы оплаты данного лечения.

В целях улучшения работы с населением еженедельно в Министерстве проводится прием граждан, а также ежемесячно осуществляется 2 выездных приема граждан с участием руководства министерства в муниципальных районах республики.

Министерством проводятся мониторинги удовлетворенности граждан качеством медицинской помощи. В 2009 году анкетирование проведено в 7 учреждениях здравоохранения, опрошено 216 респондентов, 89% из них удовлетворены качеством медицинской помощи. В 2010 году проведено анкетирование 244 пациентов в 7 медицинских учреждениях, качеством медицинской помощи удовлетворены 91,4% респондентов.

В учреждениях здравоохранения республики организован «телефон доверия» для пациентов, также проводится анкетирование и ежеквартальный мониторинг мнения пациентов с целью улучшения качества и доступности медицинской помощи, организованы стенды с информацией о правах пациентов на получение бесплатной медицинской помощи и порядке предоставления платных медицинских услуг, ведутся книги жалоб и предложений. В проверенных лечебных учреждениях замечаний со стороны пациентов к работе оборудования и срокам ожидания диагностических исследований не имеется.

Результаты аудита

1. Республикой Татарстан условия получения средств из федерального бюджета в рамках реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» соблюдены - выполнены требования о сохранении объемов финансирования мероприятий в сфере здравоохранения, софинансировании из бюджета республики программ оказания специализированной медицинской помощи.

2. Принятые в Республике Татарстан правовые акты обеспечили своевременную и планомерную реализацию мероприятий проверенных в рамках аудита эффективности направлений приоритетного национального проекта «Здоровье».

3. Диагностическое медицинское оборудование, предусмотренное для Республики Татарстан, поставлено в 2006-2007 годах в полном объеме в соответствии с утвержденной номенклатурой, введено в эксплуатацию.

4. Поставка в лечебные учреждения республики медицинской техники позволила модернизировать диагностическое оборудование. Использование приобретенного диагностического оборудования увеличило количество проводимых исследований и позволило сократить сроки их ожидания.

5. Имеющееся в настоящее время в проверенных медицинских учреждениях диагностическое оборудование не обеспечивает в полной мере соответствие таблице оснащенности. Характеристики поставленного оборудования не всегда соответствуют потребностям лечебно-диагностического процесса. В целях проведения комплексных исследований требуется приобретение дополнительных комплектующих и прочих принадлежностей.

6. Анализ использования оборудования (с момента поставки) показал, что кроме неготовности помещений, отсутствия обученных для работы на новом оборудовании специалистов, причинами простоев являлись технические неисправности, временное отсутствие персонала и расходных материалов.

7. Загруженность идентичного оборудования в различных учреждениях здравоохранения различается и, как показал проведенный анализ, зависит как от потребности в проведении исследований, так и от обеспеченности специалистами диагностического профиля, расходными материалами.

8. В течение последних 19 лет нормы нагрузки на врача при проведении лучевой диагностики (маммография, цифровая рентгенология, ультразвуковые исследования) остаются неизменными на фоне постоянного совершенствования технических характеристик современного оборудования (сокращение времени на каждое исследование и снижение оказываемого негативного воздействия).

9. В соответствии с принятыми при проведении аудита критериями оценки выбранных показателей эффективности использования диагностического оборудования, расчетный балл – 9,0 (Приложение №15).

Рекомендации по результатам аудита эффективности

Министерству здравоохранения Республики Татарстан принять меры, направленные на повышение эффективности использования медицинского оборудования, закупленного для государственных и муниципальных учреждений здравоохранения в рамках реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» и совершенствование подходов при распределении и использовании оборудования:

- внедрить показатели эффективности использования оборудования по видам медицинской техники с учетом численности прикрепленного к лечебному учреждению населения (дифференцированно сельские населенные пункты, города);

- в дальнейшем распределение оборудования между медицинскими учреждениями производить с учетом востребованности исследований;

- провести анализ на предмет резервов расширения спектра исследований на имеющемся оборудовании за счет его технических возможностей и модернизации;

- для объективной оценки загруженности оборудования рассмотреть вопрос актуализации расчетных норм нагрузки на специалистов диагностического профиля с учетом характеристик современного оборудования;

- при планировании сметных назначений лечебно-профилактических учреждений предусматривать средства на приобретение расходных материалов в необходимых объемах;

- в целях уменьшения простоев поставленного диагностического оборудования организовать работу по укомплектованию учреждений здравоохранения соответствующими специалистами;

- для создания необходимых условий по увеличению срока службы оборудования и исключения сбоев, ведущих к его простоям, организовать работу по финансовому обеспечению технического (сервисного) обслуживания оборудования в постгарантийный период. Разработать методики, определяющие единые подходы к организации и проведению технического обслуживания медицинской техники;

- внедрить имеющийся программный продукт (автоматизированная информационная система мониторинга медицинских изделий) для осуществления мониторинга эффективности использования оборудования, а также ввести в деятельность лечебно-профилактических учреждений формуляры медицинских изделий. Принять порядок ведения типовой медицинской документации по эксплуатации оборудования (журнал простоев оборудования, приема пациентов, записи на исследования).