

ОТЧЕТ

о результатах проверки использования средств бюджета Республики Татарстан, Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Татарстан, выделенных в 2012-2013 годы и истекшем периоде 2014 года на реализацию мероприятий, направленных на совершенствование первичной медико-санитарной помощи населению Республики Татарстан

Основание для проведения контрольного мероприятия: План работы Счетной палаты РТ на 2014 год, распоряжения на проведение контрольных мероприятий от 02.09.2014 №МИ-718, 04.09.2014 №МИ-732, от 23.09.2014 №МИ-778, от 01.10.2014 №МИ-796, от 07.10.2014 №МИ-808

Цель контрольного мероприятия: проверить целевое и эффективное использование бюджетных средств, средств ОМС.

Предмет контрольного мероприятия: нормативно-правовые акты и иные распорядительные документы, обосновывающие операции с бюджетными средствами, договоры, финансовые и иные первичные документы, финансовая (бухгалтерская) и статистическая отчетность.

Проверяемый период: 2012-2013 годы, истекший период 2014 года.

Сроки проведения контрольного мероприятия: с 4 сентября по 8 октября 2014 года.

Объекты контрольного мероприятия: ГАУЗ «Агрызская центральная районная больница», ГАУЗ «Альметьевская ЦРБ», ГАУЗ «Верхнеуслонская центральная районная больница», ГАУЗ «Пестречинская центральная районная больница», ГАУЗ «Урусинская центральная районная больница», ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ», ГАУЗ «Городская поликлиника №4 «Студенческая» г.Казани, ГАУЗ «Городская поликлиника № 8» г. Казани, ГАУЗ «Мензелинская ЦРБ», ГАУЗ «Новошешминская ЦРБ».

Организация оказания первичной медико-санитарной помощи осуществляется в медицинских и иных организациях государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения, в том числе индивидуальными предпринимателями, имеющими лицензию на медицинскую деятельность, полученную в порядке, установленном законодательством.

Первичная медико-санитарная помощь в медицинских учреждениях может оказываться населению:

- в качестве бесплатной - в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам РФ медицинской помощи за счет средств ОМС и

средств соответствующих бюджетов;

- в качестве платной медицинской помощи - за счет средств граждан и организаций.

Первичная медико-санитарная помощь включает следующие виды:

- первичная доврачебная медико-санитарная помощь (оказывается фельдшерами, акушерами, другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов (далее – ФАП), врачебных амбулаторий, здравпунктов, поликлиник, поликлинических подразделений медицинских учреждений, отделений (кабинетов) медицинской профилактики, центров здоровья);

- первичная врачебная медико-санитарная помощь (оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами) врачебных амбулаторий, здравпунктов, поликлиник, поликлинических подразделений медицинских учреждений, офисов врачей общей практики (семейных врачей), центров здоровья и отделений (кабинетов) медицинской профилактики);

- первичная специализированная медико-санитарная помощь (оказывается врачами-специалистами разного профиля поликлиник, поликлинических подразделений медицинских учреждений, в том числе оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь).

Первичная доврачебная и первичная врачебная медико-санитарная помощь организуются по территориально-участковому принципу.

В соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 №323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" в 2011-2012 годы осуществлена передача муниципальных учреждений здравоохранения, оказывающих, в том числе первичную медико-санитарную помощь, в собственность республики.

Численность учреждений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению республики, представлена в таблице 1.

Таблица 1

Наименование	на 01.01.2011	на 01.01.2012	на 01.01.2013	на 01.01.2014
Амбулаторно-поликлинические учреждения	57	57	57	43
ФАПы	1 799	1 792	1 790	1 785
Врачебные амбулатории	88	89	89	93
Участковые больницы	18	18	18	18

Необходимо отметить, что количество ФАПов и амбулаторно-поликлинических организаций за последние 5 лет ежегодно снижалось. Если в оказании первичной медико-санитарной помощи в 2010 году участвовало 1 799 ФАПов и 57 амбулаторно-поликлинических учреждений, то в 2013 году – 1 785 и 43 соответственно.

В 2013 году по сравнению с 2012 годом количество ФАПов сократилось на 5 единиц, в том числе по 2 единицы в Заинском и Мамадышском районах, по 1 единице – в Лениногорском и Пестречинском районах. При этом в Рыбно-Слободском районе

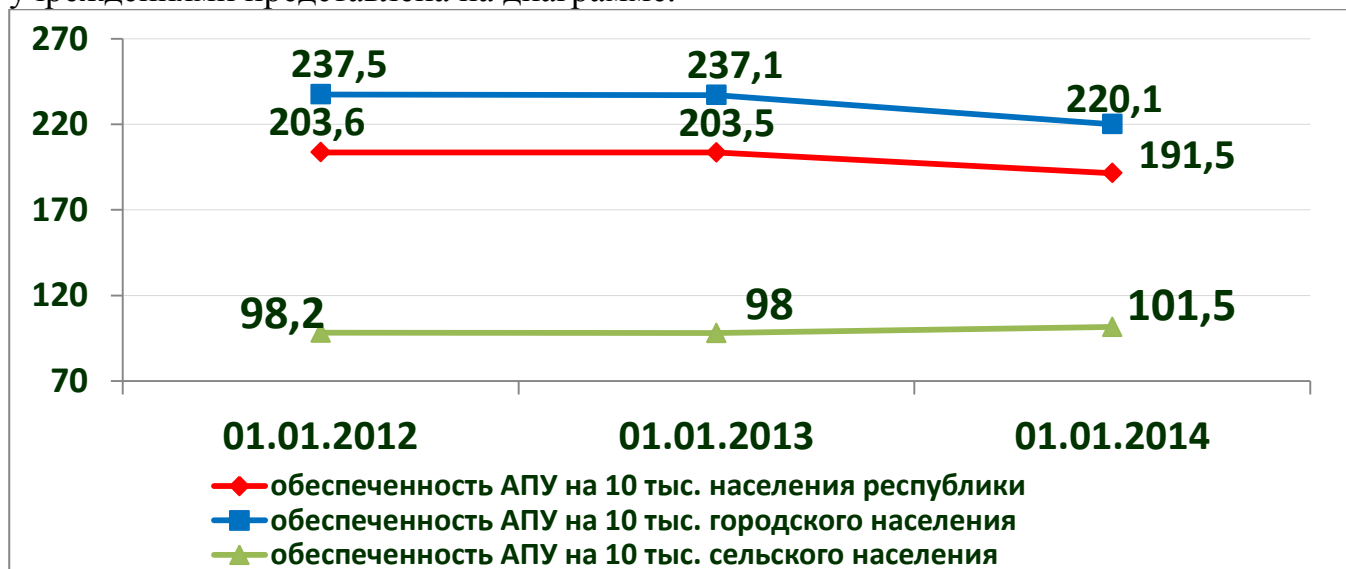
открылся 1 новый ФАП. Встречной проверкой в Пестречинском районе установлено, что за последние 4 года закрылось 3 ФАПа (в деревнях Толкияз, Тогашево, Кзыл Яшляр) по причине невозможности создания в помещениях оптимального температурного режима и санитарно-гигиенических условий, а также из-за отсутствия медицинского персонала.

В 2013 году по сравнению с 2012 годом на 10 единиц уменьшилось число амбулаторно-поликлинических учреждений за счет сокращения 3 поликлиник и 7 стоматологических поликлиник для взрослых.

При уменьшении числа ФАПов и амбулаторно-поликлинических учреждений количество врачебных амбулаторий в составе центральных районных больниц (далее – ЦРБ) увеличилось с 88 единиц в 2010 году до 93 единиц в 2013 году.

Максимальная концентрация амбулаторно-поликлинических учреждений на 10 тыс. населения отмечается в городской местности (2011 год – 237,5; 2012 год – 237,1; 2013 год – 220,1), минимальная – в сельской местности (2011 год – 98,2; 2012 год – 98,0; 2013 год – 101,5).

Обеспеченность населения республики амбулаторно-поликлиническими учреждениями представлена на диаграмме.



Обеспеченность населения амбулаторно-поликлиническими учреждениями на 10 тысяч населения имеет территориальные различия.

Наибольшая обеспеченность амбулаторно-поликлиническими учреждениями на 10 тысяч городского населения в 2011-2013 годы приходится на пгт. Балтаси (467), пгт. Рыбная Слобода (463), пгт. Апастово (440), г. Мамадыш (395,8). Наименьшая отмечается в г. Арск (98), г. Казань (131,7), г. Агрыз (151,5), г. Набережные Челны (161).

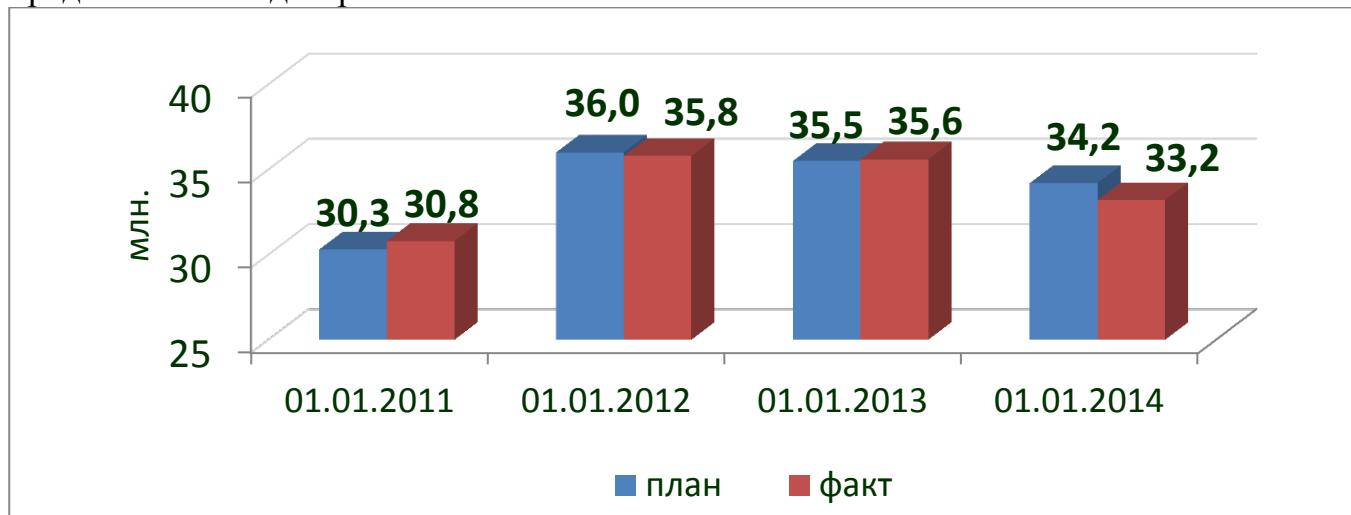
Наибольшая обеспеченность амбулаторно-поликлиническими учреждениями на 10 тысяч сельского населения в 2011-2013 годы приходится на Актанышский район (237,4), Верхнеуслонский район (211,7), Пестречинский район (197,1), Дрожжановский район (158). Наименьшая отмечается в Кукморском районе (24,8), Аксубаевском районе (28,4), Апастовском районе (28,8), Заинском районе (43,6).

Программами Государственных гарантий, ежегодно утверждаемыми постановлениями Кабинета Министров РТ, запланировано оказание амбулаторно-поликлинической помощи в 2012 году в количестве 35 585 795 посещений на сумму

7 095 003,8 тыс. рублей, в 2013 году в количестве 11 698 263 посещений и 7 038 213 обращений по заболеваниям на сумму 10 366 230,3 тыс. рублей.

Запланированное число посещений амбулаторно-поликлинических учреждений выполнено в 2012 году на 100% (35 602 380 посещений), в 2013 году – на 120,9% (14 139 006 посещений). При этом в 2013 году не выполнено запланированное число обращений по заболеваниям на 15,6% (5 943 099 обращений по заболеваниям). Кассовые расходы медицинских учреждений составили от утвержденных в 2012 году – 93% (6 595 098,9 тыс. рублей), в 2013 году – 92,5% (9 591 093,3 тыс. рублей).

Количество посещений в амбулаторно-поликлинических учреждениях представлено на диаграмме.



В ходе контрольного мероприятия рассмотрены вопросы исполнения государственного задания медицинскими учреждениями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь. Данные приведены в следующей таблице 2.

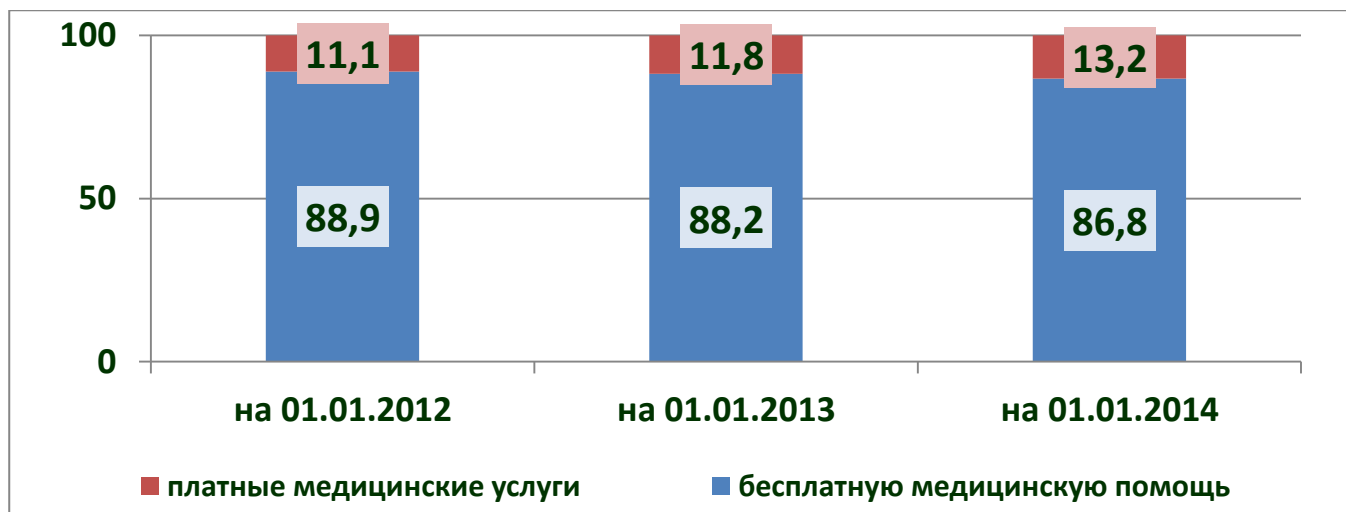
Таблица 2

№ п/п	Наименование лечебных учреждений	Количество посещений							
		2012 год			2013 год			2014 года	
		план	факт	%	план	факт	%	план	Факт, 8 мес.2014
1.	ГАУЗ «Верхнеуслонская ЦРБ»	170587	169267	99,2	133863	133949	100,1	135215	70338
2.	ГАУЗ «Агрызская ЦРБ»	289000	327015	113,1	105343	134912	128,0	142825	129228*
3.	ГАУЗ «Пестречинская ЦРБ»	219760	230368	104,8	96339	139766	145,1	111220	74806

*Данные приведены за 9 месяцев 2014 года

В структуре оказанных амбулаторно-поликлиническими учреждениями услуг наибольшая доля посещений приходится на бесплатную медицинскую помощь (в 2011 – 88,9%, в 2012 – 88,2%, в 2013 – 86,8%). При этом, доля посещений на бесплатной основе ежегодно снижается (в 2012 году по сравнению с 2011 годом на 0,7%, в 2013 по сравнению с 2012 годом на 1,4%). В рассматриваемом периоде доля посещений за плату увеличилась с 11,1% в 2011 году до 13,2% в 2013 году.

Соотношение объемов оказания амбулаторно-поликлинической медицинской помощи на бесплатной и платной основах представлено на диаграмме.



Объемы оказания амбулаторно-поликлинической медицинской помощи на бесплатной и платной основах в 2011-2013 годы (на основании данных ф.№62 «Сведения об оказании и финансировании медицинской помощи населению») представлены в таблице 3.

Таблица 3

	2011 год		2012 год		2013 год	
	тыс. рублей	доля	тыс. рублей	доля	тыс. рублей	доля
Оказание бесплатной медицинской помощи амбулаторно-поликлиническими учреждениями, рублей	5 786 038,8	77,7	6 595 098,9	76,9	9 591 093,3	80,3
Платные медицинские услуги, оказанные амбулаторно-поликлиническими учреждениями, рублей	1 658 002,4	22,3	1 981 676,0	23,1	2 359 700,0	19,7
Всего:	7 444 041,2	100,0	8 576 774,9	100,0	11 950 793,3	100,0

Таким образом, происходит замещение платными медицинскими услугами бесплатной медицинской помощи, что приводит к снижению ее доступности. Например, доля платных медицинских услуг в общем объеме оказанных медицинских услуг в Агрызской ЦРБ составляет в 2012 году – 13,6%, в 2013 году – 13,7%, за 9 месяцев 2014 года – 9,9%.

Проверкой наличия лицензии на оказание первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по неотложной медицинской помощи, лечебному делу установлено следующее. Так, медицинская помощь населению пос. Матюшино Верхнеуслонского района в настоящее время оказывается в модульном ФАПе, расположенном в пос. Матюшино. Документы о вводе модульного ФАПа в эксплуатацию и передаче его ГАУЗ «Верхнеуслонская ЦРБ» к проверке не представлены. Согласно имеющейся лицензии оказание медицинской помощи должно осуществляться по адресу: Верхнеуслонский район, пос. Бахчи-Сарай. По данному адресу оказывались медицинские услуги до момента ввода в эксплуатацию модульного ФАПа.

Аналогичная ситуация с ФАПом с.Коргуза Верхнеуслонского района. Медицинская помощь с июля 2013 года оказывается в модульном ФАПе, расположенном по адресу: с. Коргуза, ул. Центральная, д.3. Имущество в оперативное управление за Верхнеуслонской ЦРБ не закреплено, что не позволило оформить лицензию на оказание медицинской помощи. Медицинская помощь населению более одного года оказывалась работниками ФАПа при отсутствии лицензии. Также, более 1,5 лет при отсутствии лицензии оказывается медицинская помощь в модульных

ФАПах поселков Аки, Дербышки, Большие Дербышки ГАУЗ «Городская поликлиника № 8» г. Казань, введенных в эксплуатацию в 2013 году.

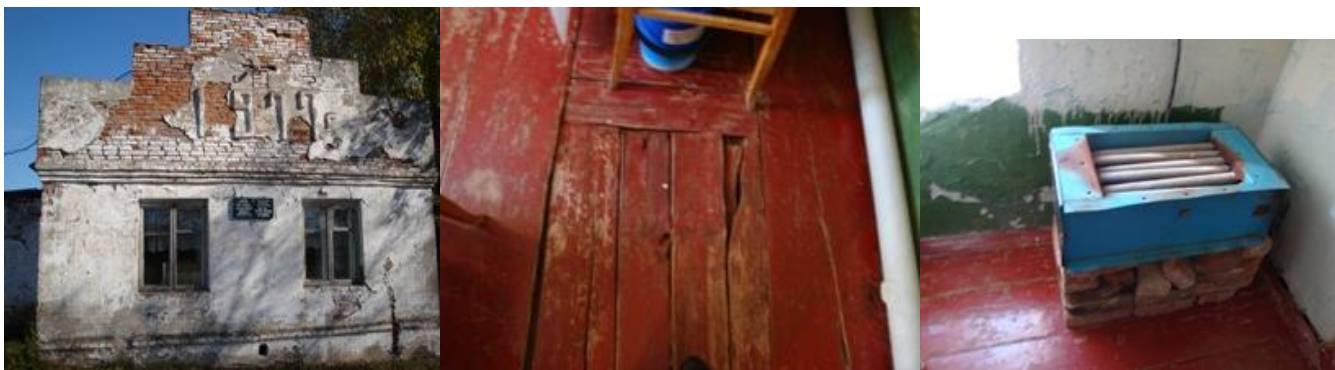
Медицинская помощь населению с. Булдырь Чистопольского района в настоящее время оказывается в ФАПе, расположенном в здании многофункционального центра с. Булдырь по ул. Центральная, д.51Д. Согласно лицензии оказание медицинской помощи должно осуществляться по адресу: пос. Булдырь, ул. Центральная, д.23.

Проверкой рассматривались вопросы технического состояния зданий амбулаторно-поликлинических учреждений и ФАПов. Согласно статистическим данным на начало 2014 года количество зданий поликлиник (без учета зданий ФАП и амбулаторий) уменьшилось на 20 единиц по сравнению с 2011 годом (с 401 до 381 здания). По состоянию на начало 2014 года 5 зданий находятся в аварийном состоянии, 114 зданий требуют капитального ремонта, 14 – реконструкции. Имеют водопровод 97,9% зданий, горячее водоснабжение – 75,6%, центральное отопление – 94,2%, канализацию – 96,6%, автономное электроснабжение - 4,7%.

В настоящее время является актуальным вопрос состояния фельдшерско-акушерских пунктов: из 1785 ФАПов находятся в аварийном состоянии и подлежат сносу 88 ФАПов (4,9%), требуют реконструкции 54 ФАПа (3%), требуют капитального ремонта 377 ФАПов (21,1% от функционирующих). Находятся в приспособленных помещениях 1631 ФАП, в том числе арендованных – 705. Имеют виды благоустройства:

- водопровод – 918 ФАПов (51,4%);
- горячее водоснабжение – 347 (19,4%);
- центральное отопление – 1001 (56,1%);
- канализацию – 856 (48%), в том числе в рабочем состоянии – 846 (47,4%);
- телефонную связь – 12,95 (72,5%).

Отдельные ФАПы размещены в помещениях с условиями не в полной мере позволяющими оказывать медицинские услуги населению. Например, в Янги-Юльском ФАПе Верхнеуслонской ЦРБ штукатурка фасада здания отслоилась, частично утрачена, в тамбуре бетонный пол местами разрушен, доски деревянного пола прогнили, потолок имеет многочисленные трещины и прогибы. В помещении водоснабжение и водоотведение отсутствует, отапливается электрическим теном, установленным на кирпичном основании, электропроводка не закреплена.



В Кзыл-Байракском ФАПе Верхнеуслонской ЦРБ стены и потолок имеют многочисленные трещины.



Распоряжением Министерства строительства, архитектуры и жилищно-коммунального хозяйства РТ Янги-Юльский и Кзыл-Байракский ФАПы включены в Перечень фельдшерско-акушерских пунктов, подлежащих капитальному ремонту в 2015 году на сумму по 100 тыс. рублей.

В Сеитовском ФАПе Верхнеуслонской ЦРБ частично разрушено крыльцо, отсутствует часть стекол на окнах (закрыты фанерой). Помещение не используется, имущество за ФАПом не числится. Обслуживание населения осуществляется работниками Макуловской врачебной амбулатории на дому на основании вызовов. В Егидеревском ФАПе штукатурка фасада здания частично утрачена, бетонное основание при входе в здание местами разрушено. На потолке и стенах имеются трещины, стены местами оштукатурены, но не окрашены, мебель ветхая.



В Вахитовском, Маматкозинском и Соболевском ФАПах на момент проверки отсутствует тепло (предусмотрено электрическое отопление). В Соболевском ФАПе на потолке имеются участки плесени, на потолке и стенах тамбура следы протекания.



Кроме того, в Сеитовском, Кзыл-Байракском, Вахитовском, Кураловском ФАПах отсутствуют вывески с указанием режима работы. Прием граждан в

указанных ФАПах, за исключением Сеитовского, осуществляется, журналы приема граждан ведутся.

Аналогичная ситуация в ФАПах Уруссинской ЦРБ. В Подгорновском ФАПе протекает крыша, разрушены ступеньки при входе в здание, на стенах и потолке процедурного кабинета отслоилась краска. В Каклы-Кульском ФАПе при замене окон не произведена отделка откосов, на стенах и потолке процедурного кабинета отслоилась краска. В Куряш-Булякском ФАПе при замене входной двери не произведена отделка откосов, на стенах процедурного и перевязочного кабинетов имеются трещины, разрушены ступеньки при входе в здание. В Старо-Уруссинском ФАПе протекает крыша, прогнили полы, отслоилась краска на стенах и потолках процедурного и прививочного кабинетов.

В ФАПе с.Верхняя Мактама ГАУЗ «Альметьевская ЦРБ» протекает крыша над котлом отопления.

Проверкой установлены случаи длительного неиспользования площадей. Так, в Пановской амбулатории Пестречинской ЦРБ не используются здания общей площадью 364,9 кв.м первоначально-восстановительной стоимостью 3 833,3 тыс. рублей: морга (40,3 кв.м.), гаражей (64 кв.м.), склада (57,8 кв.м.), а также 202,8 кв.м помещений основного здания. За проверяемый период расходы учреждения по содержанию неиспользуемых помещений составили 475,1 тыс. рублей, в том числе за газ – 315,3 тыс. рублей, за электроэнергию – 159,8 тыс. рублей.

Установлено отсутствие государственной регистрации права собственности на недвижимое имущество медицинских учреждений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, при этом ст.131, 164 Гражданского кодекса, государственная регистрация недвижимости и сделок с недвижимостью предусматривается. Так, не прошли государственной регистрации права собственности следующие объекты недвижимости общей первоначально-восстановительной стоимостью 65 180,5 тыс. рублей:

- в Верхнеуслонской ЦРБ – здания Коргузинского ФАПа первоначально-восстановительной стоимостью 2 059,0 тыс. рублей;

- в Пестречинской ЦРБ - здания овощехранилища, пищеблока, родильного отделения, хозяйственного корпуса, гаражей, Пановской, Шалинской, Кошачковской, Ленино-Кокушкинской амбулаторий, Колкомерского, Конского, Пимерского, Отар-Дубровского, Альвидинского, Званковского, Арышхаздинского, Карповского, Надеждинского ФАПов, гаража, холодной пристройки (морг), котельной, склада Пановской амбулатории общей первоначально-восстановительной стоимостью 63 121,5 тыс. рублей.

В настоящее время стандарты оснащения медицинских учреждений утверждены приказами Министерства здравоохранения РФ по профилю заболевания.

Выборочной проверкой фактической оснащенности учреждений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, установлено неполное соответствие утвержденным стандартам. Данная ситуация объясняется недостаточностью финансирования.

В ходе контрольного мероприятия рассматривалась оснащенность кабинетов врачей-терапевтов, врачей-хирургов. Так, кабинеты врачей- терапевтов оснащены: в Ютазинской ЦРБ на 100% от установленного стандарта, Верхнеуслонской ЦРБ – 77,8%, Альметьевской ЦРБ – 66,7%, Мензелинской и Пестречинской ЦРБ,

поликлинике №4 «Студенческая» г.Казани – по 44,4%. Имеющийся в поликлинике №4 «Студенческая» г.Казани один анализатор глюкозы в крови используется в 8 кабинетах врачей-терапевтов. В терапевтических кабинетах Альметьевской ЦРБ отсутствуют весы с ростомером (один прибор на всю поликлинику), пульсоксиметр (оксиметр пульсовой), предусмотренные стандартом оснащения.

Кабинеты врачей-хирургов оснащены: в Ютазинской ЦРБ на 97% от установленного стандарта, поликлинике №4 «Студенческая» г.Казани – 84,8%, Верхнеуслонской ЦРБ – 69,7%, Мензелинской ЦРБ -54,5%, Пестречинской ЦРБ – 36,4%.

Проверенные ФАПы оснащены оборудованием не в полном объеме, предусмотренном стандартом оснащения ФАПов, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 15.05.2012 №543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению».

Так, во всех проверенных ФАПах Урусинской ЦРБ отсутствуют 27 наименований оборудования (электрокардиограф, дифибриллятор, стерилизатор, экспресс-анализатор кардиомаркеров и т.д.) из 59 (46%), предусмотренных стандартом. В ФАПах вместо сейфа для хранения ядовитых и сильнодействующих медицинских препаратов используют железный ящик для счетчика.

Поставка оборудования для модульных ФАПов, введенных в эксплуатацию в 2013-2014 годы, осуществлялась ГКУ «Главное инвестиционно-строительное управление Республики Татарстан» при их строительстве. Оснащение указанных объектов производилось без учета требований стандарта, установленного приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 15.05.2012 №543н. Так, в ФАПах поселков Аки, Большие Дербышки и Дербышки Казанской городской поликлиники № 8 из 59 наименований, предусмотренных стандартом оснащения, имеется в наличии не более 21 наименования оборудования (36% от стандарта). Кроме того, в ФАПы Альметьевской ЦРБ, Верхнеуслонской ЦРБ, Казанской городской поликлиники №8 поставлены пеленальные столики без источника лучистого тепла.

Имеют место факты несоответствия установленного оборудования данным бухгалтерского учета. Так, в модульных ФАПах поселков Дербышки и Большие Дербышки Казанской городской поликлиники №8 установлены водонагреватели марки Garanterm, при этом согласно данным бухгалтерского учета в ФАПах числятся водонагреватели марки «Аристон». Письмом от 10.10.2014 №460 Поликлиника обратилась в ГИСУ о необходимости замены 2 водонагревателей марки Garanterm.

Установлены факты длительного неиспользования оборудования. Так, не используются, поставленные в октябре 2013 года, 9 новых бактерицидных облучателей «АЗОВ» общей стоимостью 12,8 тыс. рублей в Шалинской амбулатории, Ковалинском, Альвединском, Иске-Юртском, Кибячинском ФАПах Пестречинской ЦРБ; принятый к учету в 2008 году сигнализатор газовый стоимостью 4,2 тыс. рублей в Крящ-Сердинском ФАПе, а также закрепленные за ФАПом д. Шихазда товарно-материальные ценности общей стоимостью 29,9 тыс. рублей.

Также длительно не используется медицинское оборудование в Ютазинской ЦРБ, в отдельных случаях с 2005 года, общей стоимостью 516,9 тыс. рублей (аппараты: УЗИ СДЛ-130, рентген, УВЧ-66, «УВЧ-80-3», ЭКГ-1, «УЗТ-107-Ф», «Амплипульс», установка «Хирадент», передвижная эл.хим.установка «ЭХО»,

холодильник «Саратов», коммутатор «Псков», облучатель ОРУБ-01-5 «Дезар», кресло стоматологическое).

Кроме того, медицинскими учреждениями эксплуатируется оборудование, имеющее значительную амортизацию. Так, на момент проверки в составе основных средств поликлиники Урусинской ЦРБ числится 794 единицы медицинского оборудования, амортизация которого составила 63%. Из указанного числа медицинского оборудования имеют 100% износ 202 единицы или 25,4 %.

В Мензелинской ЦРБ амортизация 732 единиц медицинского оборудования составила 70%, из них имеют 100% износ 450 единиц или 70%. В Агрызской ЦРБ числится 589 единиц медицинского оборудования, амортизация которого составила 71%. При этом из указанного числа медицинского оборудования имеют 100% износ 429 единиц или 73%.

Кроме того, медицинскими учреждениями эксплуатируется оборудование сверх нормативного срока. Вопросы использования оборудования сверх нормативного срока в целом по республике рассмотрены на примере оборудования для лучевой диагностики. Так, из 648 наименований оборудования действуют 588 (90,7%), из них со сроком эксплуатации свыше 10 лет – 177 единиц (27,3%).

Медицинская помощь в учреждениях первичного звена оказывается, в том числе и на оборудовании, используемом свыше 15 лет. В Агрызской ЦРБ - 56 единиц оборудования (9,5%), Мензелинской ЦРБ – 15 единиц (2%), Новошешминской ЦРБ – 9 единиц (14%). Например, в Агрызской ЦРБ аппарат тонус используется с 1978 года (36 лет), в Мензелинской ЦРБ электроотсос используется с 1989 года, в Альметьевской ЦРБ светильник 4-х рефлекс. и периметр проекционный используются с 1975 и 1976 года соответственно.

Приказом Министерства здравоохранения РФ от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об оказании первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» для организации работы фельдшерско-акушерского пункта в его структуре рекомендуется предусматривать следующие помещения:

- процедурная;
- комната фельдшера и акушерки;
- комната экстренного приема родов;
- комната временного пребывания пациентов;
- санузел для персонала;
- санузел для пациентов;
- санитарная комната.

Установлено, что в проверенных ФАПах, в том числе и модульных, наличие помещений не соответствуют рекомендуемым. Так, например, во всех проверенных модульных ФАПах не предусмотрены помещения для экстренного приема родов и временного пребывания пациентов. В ФАПах с. Кульшарипово и с. Маметьево Альметьевской ЦРБ, ФАПах д. Андреевка, д. Екатериновка, с. Слобода Волчья, с. Слобода Екатерининская, с. Новое Иваняево Новошешминской ЦРБ санузлы для персонала расположены на улице, санузлов для пациентов не имеется.

Одним из важнейших элементов для качественного оказания гражданам медицинской помощи является обеспеченность медицинских учреждений кадровым составом соответствующей квалификации.

Согласно данным ГАУЗ «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр» штатная численность врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в 2012-2013 годы составила 9 312,5 и 8 749,25 единиц соответственно, среднего медицинского персонала – 17 935 и 17 525,5 единиц соответственно.

Укомплектованность штатов занятыми должностями составляла:

- в 2012 году – врачи 96,8%, средний медицинский персонал – 98,6%;
- в 2013 году – врачи 96,5%, средний медицинский персонал – 98,4%.

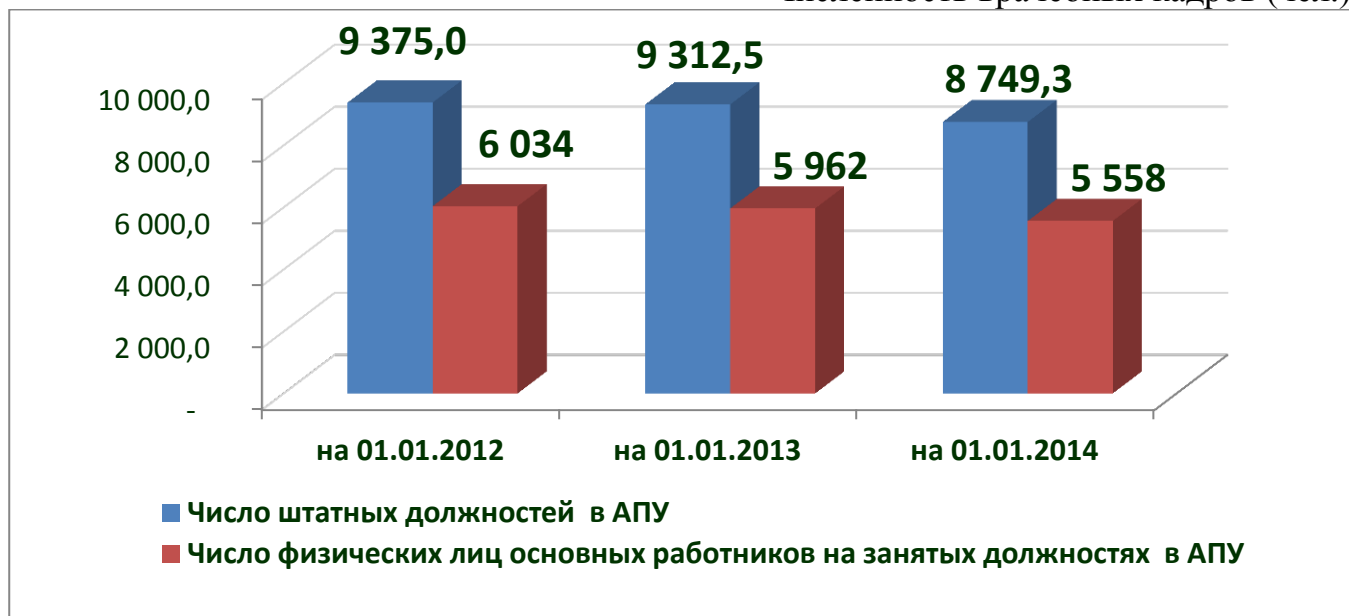
Укомплектованность штатов физическими лицами составила:

- в 2012 году - врачи – 64,0%, средний медицинский персонал – 82,4%;
- в 2013 году – врачи – 63,5%, средний медицинский персонал – 82,2%.

Соотношение врачей и среднего медицинского персонала составляет 1:2,5.

Численность врачебных кадров и среднего медицинского персонала представлена на следующих диаграммах.

Численность врачебных кадров (чел.)



Численность среднего медицинского персонала (чел.)



О недостаточности медицинских кадров свидетельствует и высокий уровень совместительства у врачей – 1,5. Имеют место случаи, когда коэффициент совместительства превышает средний по республике. Так, в ГАУЗ «Альметьевская ЦРБ» коэффициент совместительства врачей 01.09.2014 составляет 1,7.

Согласно представленным данным укомплектованность штатов физическими лицами врачебного персонала в проверяемом периоде снизилась в 2013 году по сравнению с предыдущим годом на 0,5%, среднего медицинского персонала – на 0,2%. Указанное свидетельствует о недостаточности медицинских кадров. Например, в ГАУЗ «Верхнеуслонская центральная районная больница» укомплектованность штатов физическими лицами врачебного персонала ежегодно снижалась (с 91% в 2012 году до 69% по состоянию на 01.09.2014).

Снижение численности медицинского персонала привело к дефициту кадров. Так, дефицит кадров в 2013 году составил 24%, в том числе врачей – 36,5%, среднего медперсонала – 17,8%. Например в ГАУЗ «Верхнеуслонская ЦРБ» отсутствуют врачи: кардиолог, офтальмолог, психиатр-нарколог, эндокринолог. Из 4 штатных ставок врачей общей практики занято физлицами 2 ставки. Числящиеся по штату по 3,5 ставки врачей педиатров и участковых педиатров заняты 4 физлицами. Также имеются вакантные должности фельдшеров - из 17,75 штатных единиц занято 12.

В ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ» отсутствуют врачи инфекционист и уролог (по штату по 1 ставке), терапевты (по штату 2,5 единицы). Из 31 штатной ставки врачей общей практики, физическими лицами занято 18. Имеется 13,25 вакансий медицинских сестер (из 72,25 штатных единиц работают 59 медсестер).

Дефицит кадров восполняется за счет привлечения иногородних специалистов, а также внешнего и внутреннего совместительства. Так, например, ГАУЗ «Ютазинская ЦРБ» привлечены 4 иногородних специалиста (3 врача с г. Октябрьский Республики Башкортостан и 1 врач из Азнакаевского р-на) по специальностям: «врач-кардиолог», «врач функциональной диагностики», «Узи-диагностика», «невролог» и «патологоанатом». По состоянию на 01.09.2014г. принят врач инфекционист на 0,5 ставки - в поликлинику и 0,5 ставки в стационар.

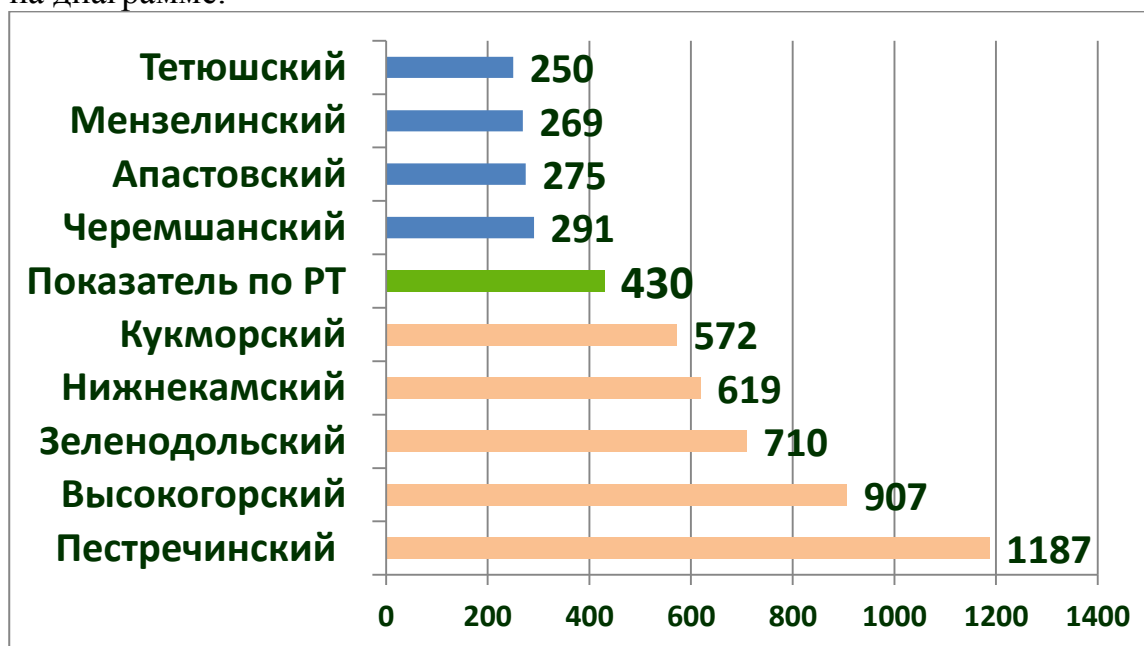
Проверкой рассмотрены вопросы укомплектованности штатов фельдшерско-акушерских пунктов.

Согласно данным ф. № 30 «Сведения о медицинской организации» штатная численность медицинского персонала ФАПов в 2012-2013 годы составила 2 190,25 единиц и 2 149,25 единиц соответственно, в том числе: среднего медицинского персонала 2 042,5 единиц и 2 024,75 единиц соответственно. Укомплектованность штатов занятыми должностями составляла в 2012 году — 97,7%, в 2013 году – 97,6%.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения РФ от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об оказании первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» рекомендуемая численность обслуживаемого ФАПом населения составляет от 300 до 700 человек, включая детское население. Вместе с тем имеются ФАПы, численность обслуживаемого населения которых превышает рекомендуемое значение. Так, ФАПами Альметьевской ЦРБ обслуживаются: Кульшариповским - 1940 человек, Тихоновским – 1754 человека, Верхнемактаминским – 1283 человека, Тайсугановским – 1091 человек. ФАПами Чистопольской ЦРБ обслуживаются: Чистопольско-выселским – 1480 человек, пос. Луч – 1368 человек.

Установлено, что нагрузка на одного среднего медицинского работника ФАПа ежегодно увеличивалась. В среднем по республике одним фельдшером (медицинской сестрой) ФАПа обслуживалось в 2011 году 412 сельских жителей, в 2013 году – 430. Нагрузка на одного среднего медицинского работника ФАПа по районам республики различается. Например, в ФАПах Пестречинской ЦРБ она составляет 1 187 человек, Высокогорской ЦРБ – 907 человек, Зеленодольской ЦРБ – 710 человек. При этом в ФАПах Елабужской ЦРБ – 253 человека, Мензелинской ЦРБ – 269 человек, в Камско-Устьинской ЦРБ – 263 человека.

Среднее число жителей на одного медицинского работника ФАП представлено на диаграмме.



При увеличении нагрузки на единицу среднего медицинского персонала число посещений ФАПов, приходящееся на одного сельского жителя, ежегодно снижалось с 6,9 в 2010 году до 4,2 в 2013 году. В отдельных районах число посещений ФАПов, приходящееся на одного сельского жителя, ниже среднего значения по республике: в ФАПах Высокогорской ЦРБ – 1,9, Пестречинской ЦРБ – 2,2, Новошешминской ЦРБ – 2,3. При этом в ФАПах Апастовской ЦРБ – 10,4, Камско-Устьинской ЦРБ – 7,6, Мензелинской и Тетюшской ЦРБ по 6,9.

Расчет штатов медицинского персонала амбулаторий и ФАПов производился в соответствии с приказом Минздрава СССР от 26.09.1978 N 900 «О штатных нормативах медицинского, фармацевтического персонала и работников кухонь центральных районных и районных больниц сельских районов, центральных районных поликлиник сельских районов, городских больниц и поликлиник (амбулаторий) городов и поселков городского типа с населением до 25 тыс. человек, участковых больниц, амбулаторий в сельской местности и фельдшерско-акушерских пунктов». Приказом Министерства здравоохранения РФ от 15.05.2012 №543н «Об утверждении Положения об оказании первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» рекомендованы штатные нормативы фельдшерско-акушерского пункта, исходя из численности обслуживаемого населения.

Установлено, что утвержденные штаты ФАПов не в полной мере соответствуют рекомендованным штатным нормативам. Например, рекомендованная потребность в

медицинских кадрах ФАПов Чистопольской ЦРБ составляет 57,0 единиц, в том числе 38,0 единиц среднего медперсонала и 19,0 единиц младшего медицинского персонала. Фактически утверждены штаты на 33,0 единицы среднего медицинского персонала.

Рекомендованная потребность в медицинских кадрах ФАПов Уруссинской ЦРБ составляет 25,0 единиц, в том числе 17 единиц среднего медперсонала и 8 единиц младшего медицинского персонала. Фактически на момент проверки утверждены штаты на 21 единицу, из них 20,5 среднего медицинского персонала и 0,5 младшего медицинского персонала.

Рекомендованная потребность в медицинских кадрах ФАПов Альметьевской ЦРБ составляет 84,5 единицы, в том числе 56 единиц среднего медперсонала и 28,5 единиц младшего медицинского персонала. Фактически утверждены штаты на 79,0 единиц, из них 68,0 среднего медицинского персонала и 11,0 младшего медицинского персонала.

О недостаточности медицинских кадров ФАПов свидетельствуют следующие факты. На должности фельдшеров - заведующих фельдшерско-акушерскими пунктами приняты медицинские сестры. Такая ситуация в Вахитовском, Кураловском, Янги-Юльском, Матюшинском, Коргузинском ФАПах Верхнеуслонской ЦРБ.

Высокий коэффициент совместительства. Так, фельдшер Чистопольской ЦРБ Коновченкова Л.Б., проживающая в с. Фиков-Колок, работает в М.Толкишском, Средне Толкишском ФАПах, в ФАПе поселка Александровка по 0,5 ставки в каждом.

Отсутствие медицинского персонала ФАПов и прикрепление сельского населения на обслуживание в амбулатории и центральные районные больницы. Например, медицинский работник в Надеждинском ФАП Пестречинской ЦРБ находится в отпуске по уходу за ребенком до 3-х лет, в Кобяковском ФАП – в настоящее время проходит обучение на подтверждение сертификата. Обслуживание населения указанных населенных пунктов осуществляется работниками Ленино-Кокушкинской врачебной амбулатории.

На момент проверки отсутствуют заведующие следующих ФАПов Верхнеуслонской ЦРБ:

- Кильдеевского, Майданского, Сеитовского (в указанных ФАПах трудовые договоры с заведующими ФАПов расторгнуты 30.09.2014), Соболевского ФАПов (трудовой договор с заведующим расторгнут 31.12.2010). Обслуживание населения указанных населенных пунктов осуществляется работниками Макуловской врачебной амбулатории;

- Русско-Бурнашевского (трудовой договор с заведующей расторгнут 30.09.2014) и Нижне-Услонского (трудовой договор с заведующей расторгнут 29.08.2013). Обслуживание населения указанных населенных пунктов осуществляется врачами-терапевтами В.Услонской ЦРБ;

- Каинковского (трудовой договор с заведующей расторгнут 31.08.2011). Обслуживание населения осуществляется заведующей Татарско-Бурнашевского ФАП;

- Янги-Болгарского (трудовой договор с заведующей расторгнут 30.11.2012). Обслуживание населения осуществляется врачом общей практики Шеланговской амбулатории.

Приказами также утвержден график обслуживания населения, предусматривающий выезд врачей в населенный пункт 1 раз в неделю, при этом в случае экстренной необходимости в медицинской помощи, например, населению

с. Соболевское, необходимо обратиться в ЦРБ, расположенную в 45 км от населенного пункта, либо в Макуловскую амбулаторию, расположенную в 20 км.

Выводы

1. Численность ФАПов и амбулаторно-поликлинических организаций за последние 5 лет ежегодно снижалось. Если в оказании первичной медико-санитарной помощи в 2010 году участвовало 1 799 ФАПов и 57 амбулаторно-поликлинических учреждений, то в 2013 году – 1 785 и 43 соответственно.

Количество врачебных амбулаторий в составе центральных районных больниц (далее – ЦРБ) увеличилось с 88 единиц в 2010 году до 93 единиц в 2013 году.

2. В структуре оказанных амбулаторно-поликлиническими учреждениями услуг наибольшая доля посещений приходится на бесплатную медицинскую помощь (в 2011 – 88,9%, в 2012 – 88,2%, в 2013 – 86,8%). При этом, доля посещений на бесплатной основе ежегодно снижается. В рассматриваемом периоде доля посещений за плату увеличилась с 11,1% в 2011 году до 13,2% в 2013 году.

3. Установлены случаи оказания медицинской помощи населению при отсутствии лицензии. Отдельные ФАПы размещены в помещениях с условиями не в полной мере позволяющими оказывать медицинские услуги населению.

4. Общая сумма нарушений составила 81 444 тыс. рублей, в том числе не обеспечена эффективность и результативность использования средств на сумму 235,5 тыс. рублей.

5. Выявлены нарушения при использовании собственности на сумму 63 050,2 тыс. рублей; нарушения бухгалтерского учета – 17 982,9 тыс. рублей; расходование средств по кодам бюджетной классификации, не соответствующие их экономическому содержанию - 175,4 тыс. рублей.

По итогам контрольных мероприятий составлено 8 протоколов об административных правонарушениях.

Предложения

Для принятия мер, направленных на повышение эффективности использования средств и устранение установленных нарушений направить представление в Министерство здравоохранения Республики Татарстан.

Направить информационные письма в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Татарстан, Контрольно-счетным органам Агрызского, Альметьевского, Мензелинского, Новошешминского, Чистопольского, Ютазинского муниципальных районов.

Материалы проверки для решения вопроса о необходимости принятия мер реагирования направить в Прокуратуру Республики Татарстан.

Аудитор

И.А. Мубараков