

ИНФОРМАЦИЯ О РЕЗУЛЬТАТАХ ЭКСПЕРТНО-АНАЛИТИЧЕСКОГО МЕРОПРИЯТИЯ

«Оценка эффективности деятельности ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» и ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района Ненецкого автономного округа» в части оказания амбулаторной помощи на территории Ненецкого автономного округа за 2012-2014 годы»

В марте-апреле 2015 года Счетной палатой Ненецкого автономного округа было проведено вышеуказанное экспертно-аналитическое мероприятие, включающее анализ эффективности использования бюджетных средств, предусмотренных на финансовое обеспечение государственного задания в части оказания амбулаторной помощи за 2012-2014 годы, а также анализ организации и эффективности осуществления деятельности ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» и ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района Ненецкого автономного округа» в части оказания амбулаторной помощи за 2012-2014 годы.

Общий объем финансирования ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района Ненецкого автономного округа» в части оказания амбулаторной помощи на 2012-2014 годы составил более 456 млн. рублей. В динамике трех лет наблюдается ежегодный рост расходов за счет средств ОМС и ежегодное снижение расходов за счет средств окружного бюджета. В то же время необходимо отметить, что размер межбюджетных трансфертов бюджету Территориального фонда обязательного медицинского страхования Ненецкого автономного округа, получаемых из бюджета Ненецкого автономного округа ежегодно возрастает. В динамике трех лет доля доходов от осуществления платной медицинской деятельности составляла: в 2012 году – 9,2 %, в 2013 году – 11,7 %, в 2014 году – 11,0% от общего объема доходов.

Общий объем финансирования ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» в части оказания амбулаторной помощи на 2012-2014 годы составил более 2 130 млн. рублей. В 2012-2014 годах наблюдалось ежегодное увеличение общего объема финансирования амбулаторной помощи, оказываемой ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», в том числе средств обязательного медицинского страхования, выделяемых на финансирование Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ненецкого автономного округа. Размеры межбюджетных трансфертов бюджету Территориального фонда обязательного медицинского страхования Ненецкого автономного округа, получаемых из бюджета Ненецкого автономного округа, что уже отмечено выше, ежегодно возрастают. В динамике трех лет доля доходов от осуществления платной медицинской деятельности ежегодно уменьшалась: в 2012 году – 4,5 %, в 2013 году – 3,4 %, в 2014 году – 2,7% от общего объема доходов.

В ходе анализа отчетов ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района Ненецкого автономного округа» об исполнении государственных заданий за период 2012-2014 годов установлено следующее:

- показатель «посещения», утвержденный государственным заданием на 2012 год, выполнен учреждением на 94,9%, показатель «пациенто-дни» выполнен учреждением на 80,5%. Финансовое обеспечение выполнения государственного задания в форме субсидии утверждено на 2012 год в размере 49 163 500,00 рублей. Кассовое исполнение составило 45 596 718,14 рублей или 92,75% от суммы утвержденных бюджетных ассигнований на 2012 год;

- показатель «посещения с профилактической целью», утвержденный государственным заданием на 2013 год, выполнен учреждением на 89,9%, показатель «обращения по поводу заболеваний» выполнен учреждением на 89,9%. Финансовое

обеспечение выполнения государственного задания в форме субсидии утверждено на 2013 год в размере 41 650 800,00 рублей. Кассовое исполнение составило 100%;

- показатель «посещения с профилактической целью», утвержденный государственным заданием на 2014 год, выполнен учреждением на 172,7%, показатель «обращения по поводу заболеваний» выполнен учреждением на 118,7%. Финансовое обеспечение выполнения государственного задания в форме субсидии утверждено на 2014 год в размере 29 091 200,00 рублей. Кассовое исполнение составило 28 841 430,89 рублей или 99,1% от суммы утвержденных бюджетных ассигнований на 2014 год.

В соответствии с Отчетом об исполнении государственного задания ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района Ненецкого автономного округа» соответственно за 2013 и 2014 годы показатель качества государственных услуг «Очередность на проведение диагностических и лабораторных исследований» имеет значение **«не более 20 дней»**. В соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ненецкого автономного округа на 2013 и 2014 годы сроки оказания диагностических инструментальных и лабораторных исследований соответственно составляли **не более 14 дней и не более 10 рабочих дней**.

Согласно представленной информации ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», во взрослой и детской поликлиниках фактические показатели доступности медицинской помощи значительно ниже установленных Территориальной программой обязательного медицинского страхования. Например, показатель «срок ожидания плановых ультразвуковых исследований» во взрослой поликлинике составляет от 14 до 30 дней при нормативе – не более 10 рабочих дней, показатель «срок ожидания плановых КТ (компьютерной томографии) исследований» установлен от 1 до 3 месяцев при нормативе – не более 30 рабочих дней.

Необходимо отметить, что последствия нарушения медицинской организацией сроков оказания медицинских услуг установлены статьей 28 Закона РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей».

Более того, в нарушение требований Территориальной программы обязательного медицинского страхования учет сроков ожидания медицинской помощи, оказываемой ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района Ненецкого автономного округа», в деятельности медицинской организации не предусмотрен.

На основании вышеизложенного, в целях эффективного планирования и выполнения государственного задания, СП НАО предлагает Департаменту здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа усилить контроль за формированием государственных заданий подведомственных учреждений, в том числе установлением показателей, характеризующих качество государственных услуг, с целью недопущения нарушений законодательства, а также принять меры в части организации работы по учету проводимых исследований в подведомственных медицинских учреждениях, в том числе учету листов ожидания по каждому отделению с указанием даты назначения плановых исследований, даты фактического проведения исследований.

Таким образом, установление в государственном задании медицинских учреждений показателей качества государственных услуг не соответствующих показателям, установленным Территориальной программой обязательного медицинского страхования, может привести к снижению качества оказания медицинской помощи на территории Ненецкого автономного округа.

В ходе проверки отчетов ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» об исполнении государственных заданий за период 2012-2014 годов установлено следующее:

- показатель «объем оказанной амбулаторной помощи», утвержденный государственным заданием на 2012 год, выполнен учреждением на 107,7% и составил 261

146 посещений. Финансовое обеспечение выполнения государственного задания в форме субсидии утверждено на 2012 год в размере 486 301,00 тыс. рублей. Кассовое исполнение составило 100%;

- показатель «посещения с профилактической целью», утвержденный государственным заданием на 2013 год, выполнен учреждением на 444,2% и составил 28 316 посещений. Показатель «обращения по поводу заболеваний», утвержденный государственным заданием на 2013 год, выполнен учреждением на 100% и составил 10 961 обращений. Финансовое обеспечение выполнения государственного задания в части оказания амбулаторной помощи утверждено на 2013 год в размере 87 476,2 тыс. рублей. Кассовое исполнение составило 77 049,42 тыс. рублей или 88,1% от суммы утвержденных ассигнований на 2013 год;

- показатель «посещения с профилактической целью», утвержденный государственным заданием на 2014 год, выполнен учреждением на 389,4% и составил 24 822 посещения. Показатель «обращения по поводу заболеваний», утвержденный государственным заданием на 2014 год, выполнен учреждением на 65,1% и составил 2 745 обращений. Финансовое обеспечение выполнения государственного задания в части оказания амбулаторной помощи утверждено на 2014 год в размере 91 805,6 тыс. рублей. Кассовое исполнение составило 89 713,9 тыс. рублей или 97,7% от суммы утвержденных ассигнований на 2014 год.

Необходимо отметить, что существенные отклонения от запланированных показателей могут свидетельствовать о некорректном прогнозировании числа потребителей данной государственной услуги.

В результате анализа кадровой обеспеченности ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района Ненецкого автономного округа» установлено следующее: при утвержденных на 2012 год 142,0 ставок, в штате состояло 90 человек, на 2013 год - при утвержденных 154,0 ставок в штате Учреждения - 96 человек, на 2014 год – при утвержденных 156,5 ставок в штате Учреждения - 105 человек. Нагрузка на одно физическое лицо, в среднем, в 2013 году и в 2014 году составила: на 1 врача - по 1,7 и 1,6 ставки, на средний медицинский персонал - по 1,9 ставки и 1,5 ставки, на младший медицинский персонал - 1,3 и 1,3 ставки, на прочий персонал - 1,4 и 1,6 ставки, соответственно. По состоянию на 31.12.2014 года по сравнению с данными на 31.12.2012 года среднесписочная численность работников Учреждения в целом увеличилась с 90 человек до 105 человек. При утвержденных в штатном расписании на 2014 год 156,5 штатных единиц, вакантными по состоянию на 31.12.2014 года остаются 37 штатных единиц. Наиболее остро проблема стоит в узких специалистах, таких как: врач ультразвуковой и функциональной диагностики, врач-эндокринолог, врач-кардиолог.

В результате анализа кадровой обеспеченности ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» установлено следующее: при утвержденных на 2012 год 1241,0 ставки, в штате состояло 839 человек, на 2013 год - при утвержденных 1263,5 ставок в штате Учреждения - 823 человека, на 2014 год – при утвержденных 1298,75 ставок в штате Учреждения - 927 человек. Нагрузка на одно физическое лицо, в среднем, в 2013 году и в 2014 году составила: на 1 врача - по 2,2 и 1,8 ставки, на средний медицинский персонал - по 1,7 ставки и 1,4 ставки, на младший медицинский персонал - 1,5 и 1,4 ставки, на прочий персонал - 1,2 и 1,3 ставки, соответственно. По состоянию на 31.12.2014 года по сравнению с данными на 31.12.2012 года среднесписочная численность работников Учреждения в целом увеличилась с 839 человек до 927 человек. При утвержденных в штатном расписании на 2014 год 1298,75 штатных единиц, вакантными по состоянию на 31.12.2014 года остаются более 300 штатных единиц. Наиболее остро в ГБУЗ НАО «НОБ» проблема стоит в узких специалистах, таких как: врач-хирург, врач-акушер-гинеколог, врач анестезиолог-реаниматолог, врач-диетолог, врач ультразвуковой и функциональной диагностики, врач по лечебной физкультуре и спортивной медицине, врач-психиатр-нарколог.

Учитывая количество вакансий медицинского персонала на конец 2014 года, коэффициент совместительства врачебных должностей, который составляет в среднем 1,7, Счетная палата Ненецкого автономного округа предлагает принять меры по укомплектованию учреждений необходимыми кадрами или частичному сокращению неиспользуемых вакантных ставок.

При анализе графиков работы специалистов, участвующих также в оказании платных медицинских услуг, отмечаем, что в период с 2012 по 2014 годы графики работы врача, осуществляющего УЗИ-исследования в ГБУЗ НАО «Центральная районная поликлиника Заполярного района Ненецкого автономного округа», в понедельник, вторник и четверг с 10⁰⁰ до 12⁰⁰ совпадали при оказании платных и бесплатных медицинских услуг. Графики работы врача функциональной диагностики также совпадали в течение всей рабочей недели с 08⁰⁰ до 09³⁰. Таким образом, к указанным специалистам существует одновременно две очереди платных и бесплатных потребителей, что отрицательно сказывается на доступности и качестве медицинских услуг и не обеспечивает равенства медицинской помощи для всех пациентов Учреждения.

Графики работы специалистов ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница», участвующих в оказании платных медицинских услуг, Учреждением не представлены в связи с их отсутствием. Таким образом, не представляется возможным проанализировать режимы работы отделений ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница» по оказанию платных и бесплатных медицинских услуг.

На основании вышеизложенного Счетная палата НАО предлагает медицинским учреждениям регламентировать режим работы отделений, участвующих в оказании платных медицинских услуг, по основной, а также по приносящей доход деятельности.

В ходе проведения экспертно-аналитического мероприятия выявлено нарушение СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность», утвержденные постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 18.05.2010 № 58: площади кабинетов взрослой поликлиники ниже гигиенических нормативов: кабинет перевязочной, смотровой кабинет, кабинет уролога, кабинет заместителя гл. врача по клинико-экспертной работе, в том числе и кабинет гастроэнтеролога, кабинет кардиолога, кабинет УЗИ. Кабинеты терапевтов по трем тер. участкам расположены в одном кабинете, кабинеты терапевтов по тер. участкам № 2 и № 7 расположены также в одном кабинете. В целом 7 тер. участков размещаются в 4-х кабинетах поочередно.

Таким образом, результаты проведенного экспертно-аналитического мероприятия позволяют сделать вывод о том, что на качество оказания амбулаторной медицинской помощи в Ненецком автономном округе в проверяемый период повлиял ряд следующих факторов:

- проблема кадрового обеспечения, в том числе нехватка врачей узких специальностей;
- недостаточное нормативно-правовое регулирование оказания медицинской помощи, в том числе в части формирования государственных заданий, регулирования режима работы отделений, участвующих в оказании платных медицинских услуг, по основной, а также по приносящей доход деятельности;

Немаловажное значение при оценке качества медицинской помощи имеют также такие компоненты, как квалифицированность медицинского персонала, своевременность оказанной медицинской помощи, а также наличие и эффективное использование медицинского оборудования, состояние зданий и помещений медицинских организаций.