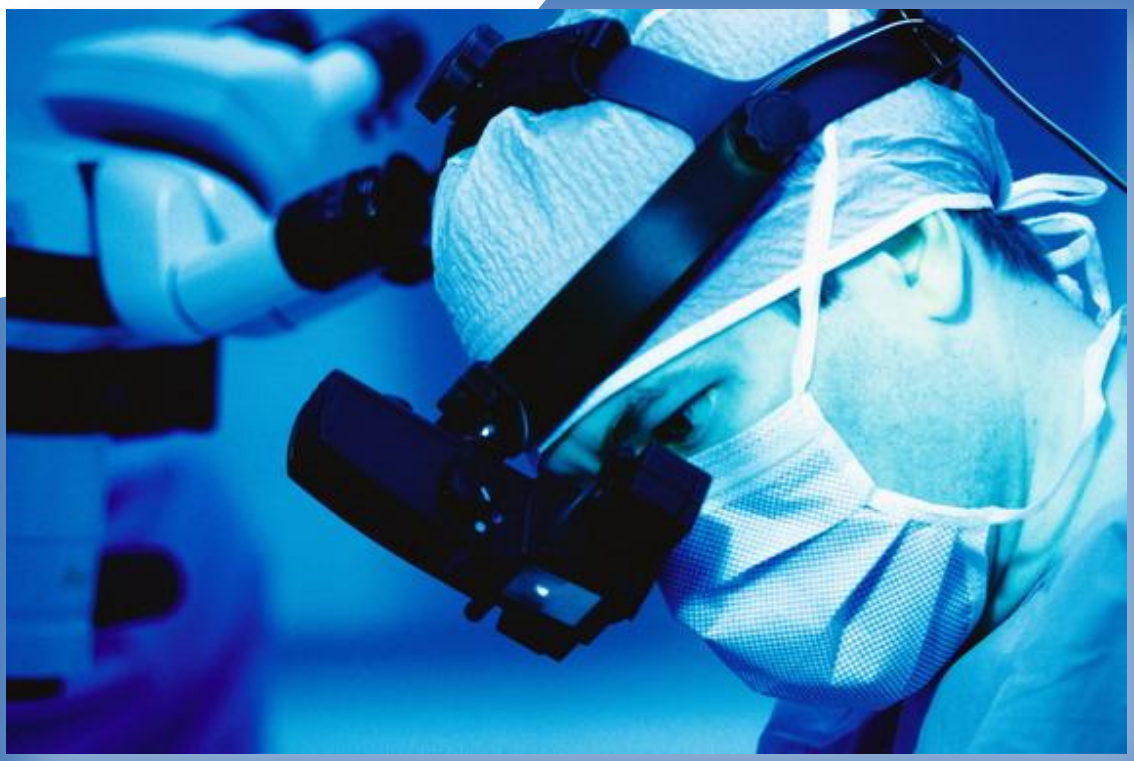
УТВЕРЖДЕН
Решением коллегии
Контрольно-счетной палаты
Ивановской области
от 14.07.2011 № 17/1

ОТЧЕТ
2011

Аудит эффективности оказания высокотехнологичной медицинской помощи населению Российской Федерации за 2008 - 2010 годы и истекший период 2011 года совместно с контрольно-счетными органами муниципальных образований Ивановской области



ИВАНОВСКАЯ ОБЛАСТЬ

Аудит эффективности оказания высокотехнологичной медицинской помощи (далее – ВМП) населению Российской Федерации за 2008–2010 годы и истекший период 2011 года проведен на основании статьи 157 Бюджетного кодекса Российской Федерации, пункта 4 статьи 2 Закона Ивановской области от 23.06.2008 № 70-03 «О бюджетном процессе в Ивановской области», статей 9 и 15 Закона Ивановской области от 21.12.2006 № 140-03 «О Контрольно-счетной палате Ивановской области», плана работы Контрольно-счетной палаты Ивановской области на 2011 год, утвержденного постановлением Ивановской областной Думы от 22.12.2010 № 423.

СОДЕРЖАНИЕ

ВСТУПЛЕНИЕ 3

ВЫВОДЫ 5

РЕКОМЕНДАЦИИ 12

ЧАСТЬ 1. Полнота и своевременность принятия нормативных правовых актов (НПА), регулирующих вопросы формирования, финансирования и выполнения государственного задания по предоставлению гражданам Российской Федерации высокотехнологичной медицинской помощи в 2008 - 2010 годах и истекшем периоде 2011 года за счет средств федерального бюджета 14

ЧАСТЬ 2. Достаточность бюджетного финансирования для выполнения государственного задания по предоставлению гражданам Российской Федерации ВМП 22

ЧАСТЬ 3. Доступность получения гражданами качественной ВМП в медицинских учреждениях 33

ЧАСТЬ 4. Обеспеченность медицинских учреждений необходимыми материально-техническими и кадровыми ресурсами для оказания ВМП гражданам РФ 39

ЧАСТЬ 5. Функционирование системы управления и контроля доступности и качества оказываемой гражданам высокотехнологичной медицинской помощи 47

ЗАКЛЮЧЕНИЕ 53

ГЛОССАРИЙ 54

ПРИЛОЖЕНИЕ. Постраничный перечень вопросов Аудита эффективности оказания ВМП 56

ВСТУПЛЕНИЕ

Вся медицинская помощь, оказываемая населению, делится на три вида: первичная медико-санитарная, специализированная и высокотехнологичная.

ВМП – комплекс лечебных и диагностических медицинских услуг, проводимых в условиях стационара с использованием сложных и (или) уникальных, обладающих значительной ресурсоемкостью медицинских технологий. Речь идет о лечении с использованием уникальных технологий, основанных на последних достижениях науки и техники. Это в первую очередь операции на открытом сердце, трансплантация сердца, печени, почек, нейрохирургические вмешательства при опухолях головного мозга, лечении наследственных и системных заболеваний, лейкозов, тяжелых форм эндокринной патологии и др.

Всего на сегодня существует 137 видов ВМП по 20 профилям заболеваний. Основные профили: сердечно-сосудистая хирургия, педиатрия, онкология, нейрохирургия, акушерство и гинекология, офтальмология и др. Виды ВМП до уровня видов вмешательств определяет Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

По данным Минздравсоцразвития РФ, потребность населения страны в ВМП на конец 2009 года удовлетворялась на 60%, к концу 2012 года этот показатель должен вырасти до 80%, а к 2015 — до 99% населения.

Несмотря на то, что подобные технологии используются российской системой здравоохранения достаточно давно, актуальность проблемы совершенствования оказания ВМП значительно возросла с началом реализации приоритетного национального проекта «Здоровье». Одним из важнейших его направлений является повышение доступности и качества ВМП, приближение ее к самым различным слоям населения.

Это в свою очередь приведет к сохранению здоровья населения Российской Федерации, повышению рождаемости, снижению смертности, обеспечению населения Российской Федерации необходимыми государственными гарантиями получения бесплатной ВМП.

ВЫВОДЫ

1. В рамках государственного задания по оказанию гражданам Российской Федерации ВМП в период 2008-2010 годов **в медицинских учреждениях Ивановской области оказано ВМП 1151 пациенту**, в том числе ОГУЗ «Ивановский областной госпиталь для ветеранов войн» оказал ВМП 420 пациентам, ОГУЗ «Ивановская областная клиническая больница» - 731 пациенту. При этом **в ОГУЗ «Ивановский областной госпиталь для ветеранов войн» улучшение произошло у 420 пациентов (100%)**. **В ОГУЗ «Ивановская областная клиническая больница» улучшение наблюдалось у 725 пациентов (99%)**. Это свидетельствует о полноценной и качественной работе учреждений здравоохранения Ивановской области по оказанию ВМП.

2. Ежегодно с 2008 по 2011 годы для ОГУЗ «Ивановский областной госпиталь для ветеранов войн» выделялось 140 объемов оказания ВМП по числу пролеченных больных, по профилю – травматология и ортопедия. Все объемы выполнялись в полной мере и в срок, установленный на соответствующий год государственным заданием на оказание ВМП. Однако, **возможности оказания ВМП ОГУЗ «Ивановский областной госпиталь для ветеранов войн» составляют 400 квот**, но если данные операции будут осуществляться равномерно с начала года при соответствующем увеличении финансирования.

3. В 2008, 2009, 2010 и 2011 годах для ОГУЗ «Ивановская областная клиническая больница» выделялось 400, 300, 50 и 50 объемов оказания ВМП соответственно. При этом 400 и 300 объемов были выделены по профилю сердечно-сосудистая хирургия, а по 50 объемов – по профилю нейрохирургия. В 2008 году неисполнение составило 100 объемов, т.к. 100 квот были предусмотрены дополнительно, и финансирование поступило 26.12.08. Вследствие этого средства не были освоены. В 2009 и 2010 годах объемы оказания ВМП были выполнены полностью. Отмечено, что **возможности оказания ВМП ОГУЗ «Ивановская областная клиническая больница» больше почти в 2 раза**.

4. Одной из проблем является то, что ежегодно **проведение операций по государственному заданию на средства федерального бюджета начинается в**

июне – июле, так как «соглашения о предоставлении субсидий бюджету субъекта Российской Федерации на софинансирование государственного задания на оказание высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств федерального бюджета медицинскими учреждениями, находящимися в ведении субъекта Российской Федерации и муниципальных образований» между Минздравсоцразвития России и Ивановской областью были подписаны:

- 2008 год - конец февраля,
- 2009 год - середина марта,
- 2010 год - середина апреля,
- **2011 год - середина мая.**

Кроме того, длительное время занимает проведение конкурсных торгов на поставку изделий медицинского назначения (эндопротезов, электрокардиостимуляторов, стентов и др.).

5. С 2010 года ОГУЗ «Ивановская областная клиническая больница» не выделяются объемы по **профилю сердечно-сосудистая хирургия**. Хотя потребность в этом профиле у жителей Ивановской области **является одной из приоритетных.** Объемы по профилю сердечно-сосудистая хирургия с 2010 года для жителей Ивановской области выделяются в федеральных медицинских учреждениях.

Однако в работе Департамента здравоохранения Ивановской области встречались случаи, когда пациенты отказывались от лечения в отдельных федеральных специализированных медицинских учреждениях по различным причинам: высокая стоимость проезда; отсутствие родственников в городе предполагаемого лечения; желание лечиться только в определенном медицинском учреждении, связанное с советами лечащих врачей или знакомых, которые уже лечились там; необходимость оплачивать дополнительные расходы, связанные с лечением; проведение предыдущих курсов лечения в данном учреждении; значительная отдаленность от дома.

Исходя из этого очевидно, что для жителей Ивановской области предпочтительнее, чтобы операции по данному профилю в рамках государственного задания оказывались и в областном центре.

6. Пациенты из Ивановской области направлялись для оказания ВМП в такие города, как: Саратов, Нижний Новгород, Курган, Владимир, Санкт-Петербург, Москва, Уфа и Обнинск.

По данным Департамента здравоохранения Ивановской области в 2009 – 2010 годах и истекшем периоде 2011 года **в**

другие субъекты Российской Федерации было направлено около 3000 пациентов из Ивановской области. Такие города, как Саратов, Курган и Обнинск не имеют прямого транспортного сообщения с городом Иваново. А поезд Санкт-Петербург – Уфа, идущий через Иваново, курсирует только в определенные дни. Так же только в определенные дни можно доехать из Иванова до Уфы на автобусе. Таким образом, пациенты **сталкиваются с некоторыми неудобствами при осуществлении поездок в отдельные субъекты Российской Федерации.**

7. У Департамента здравоохранения Ивановской области возникают определенные трудности с медицинскими учреждениями города Москвы, связанные с задержкой предоставления документов.

Например, представлен акт выполненных работ НИИ Нейрохирургии им. акад. Н.Н. Бурденко б/н и без даты, полученный Департаментом здравоохранения Ивановской области 25.05.2010, за период оказанных услуг с 05.06.2008 по 20.01.2010 семи пациентам.

8. Департаментом здравоохранения Ивановской области по договору на оказание платных медицинских услуг от 26.08.2009 № 228и с ФГУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова Росздрава» ошибочно была дважды произведена оплата за лечение пациента в сумме 54,84 тыс. руб. Департамент здравоохранения Ивановской области неоднократно направлял письма в ФГУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова Росздрава» с просьбой вернуть излишне перечисленные денежные средства. На момент контрольного мероприятия денежные средства не возвращены.

9. ОГУЗ «Ивановский областной госпиталь для ветеранов войн» **отмечена необходимость обновления комплектов дрелей, пил и риммеров.**

В ОГУЗ «Ивановская областная клиническая больница» при проведении кардиохирургии открытых операций: **технически устаревшее наркозно-дыхательное оборудование, морально устаревшее следящее оборудование в послеоперационных палатах** (мониторы, контролирующие состояние пациента). Так же отмечено, что требуется **аппарат для реинфузии крови,** позволяющий переливать пациенту не чужую кровь, а свою.

10. В ходе нерационального планирования закупок дорогостоящих изделий медицинского назначения и медикаментов в ОГУЗ «Ивановская областная клиническая больница образо-

вались **остатки дорогостоящих изделий медицинского назначения и медикаментов**, закупленных за счет средств федерального бюджета, на 01.01.2009, 01.01.2010, 01.01.2011 годов. Причиной образования остатков так же являлось то, что часть дорогостоящих изделий медицинского назначения и медикаментов закупалась за счет средств областной целевой программы «Дорогостоящие медицинские технологии» и средств ТФОМС.

Следует отметить, что данные остатки дорогостоящих изделий медицинского назначения использовались на больных из ранее сформированного листа ожидания по профилю сердечно-сосудистая хирургия, как правило, в начале каждого года, пока не поступало финансирование из федерального бюджета. Например, в **2010 году остатки дорогостоящих изделий медицинского назначения были израсходованы для проведения 242 операций по профилю сердечно-сосудистая хирургия**, в том числе: протезирование клапанов сердца выполнено 9 больным, имплантация электрокардиостимуляторов проведена 37 пациентам, эндопротезирование (стентирование) коронарных артерий проведено 196 пациентам.

11. По ОГУЗ «Ивановский областной госпиталь для ветеранов войн» 7-ми пациентам, которые не входили в государственное задание на 2008 год, были имплантированы закупленные в 2008 году за счет средств федерального бюджета эндопротезы и расходные материалы. Данные пациенты были из листа ожидания по профилю травматология и ортопедия. Общая стоимость установленных эндопротезов и расходных материалов составила 117,13 тыс. руб.

12. **ОГУЗ «Ивановский областной госпиталь для ветеранов войн» необходим предметно-количественный учет эндопротезов**. Списание эндопротезов проводилось таким образом, что при проведении операции по одному пациенту списывалась сразу стоимость целого набора эндопротезов, т.к. в спецификации к контракту и накладных представлена стоимость всего набора, без разбивки стоимости отдельных его элементов. Однако в каждом конкретном случае на одного пациента могло быть израсходовано 1, 2 или более костных винта, либо винт мог вообще не использоваться. Неиспользованные винты от наборов хранятся отдельно и используются при последующих операциях.

13. В ходе контрольного мероприятия установлено, что в 2008 году в **ОГУЗ «Ивановский областной госпиталь для ветеранов войн»** начисление вознаграждения за счет средств областного бюджета произведено 51 работнику из 146 работников, принимавших участие в оказании ВМП.

Так же установлено, что врач - анестезиолог-реаниматолог ОГУЗ «Ивановский областной госпиталь ветеранов войн» в 1-ом полугодии 2009 года принимал участие в оказании ВМП, получил вознаграждение за счет средств федерального бюджета, однако в состав сотрудников, которым были начислены суммы стимулирующей выплаты за счет средств областного бюджета, он не был включен по причине увольнения 04.06.2009. Невыплаченная стимулирующая выплата составила 1,83 тыс. руб.

Установлено, что в ОГУЗ «Ивановский областной госпиталь ветеранов войн» за сентябрь месяц 2010 года медицинской сестре отделения функциональной диагностики не выплачено вознаграждение за счет субсидии, предоставляемой из федерального бюджета на софинансирование государственного задания, т.к. ошибочно данное вознаграждение было начислено другой медицинской сестре отделения функциональной диагностики в сумме 0,87 тыс. руб.

В ходе контрольного мероприятия установлено, что в 2008 году в **ОГУЗ «Ивановская областная клиническая больница»** безосновательно были произведены выплаты заработной платы за счет средств областного бюджета в сумме 5,08 тыс. руб.

14. В связи с развитием новых медицинских технологий, более эффективных лекарственных средств и появлением новых, более современных изделий медицинского назначения отмечена необходимость **обновления стандартов оказания ВМП**.

15. По ОГУЗ «Ивановский областной госпиталь для ветеранов войн» не представлено согласование Минздравсоцразвития России на перераспределение 1 объема на оказание ВМП в 2008 году, на перераспределение 2 объемов, предусмотренных государственным заданием на оказание ВМП, в 2009 году.

По объяснению заведующего Центром кардиохирургии и интервенционной кардиологии ОГУЗ «Ивановская областная клиническая больница», заместителя главного врача по параклинической службе, к.м.н. Плеханова В.Г. перераспределение выполненных объемов в 2009

году по ОГУЗ «Ивановская областная клиническая больница» было согласовано в телефонном разговоре с представителями Минздравсоцразвития России.

16. Не было представлено подтверждение от Минздравсоцразвития России о перераспределении остатка субсидий 2008 года на сумму 11555,56 тыс. руб., которые были израсходованы на 81 пациента в ОГУЗ «Ивановская областная клиническая больница» в 2009 году по профилю ВМП – сердечно-сосудистая хирургия.

17. По данным опроса врачей и данным Контрольно-счетной палаты города Иванова при оказании ВМП сама операция является одним из этапов восстановления здоровья пациента. Необходима так же **дальнейшая полноценная реабилитация пациента**, которая, в свою очередь, требует соответствующего санаторно-курортного лечения, диспансерного наблюдения в течение длительного периода и лекарственного обеспечения в полном объеме (курсы приема лекарственных средств, в среднем в течение 1 года).

До 2010 года пациенты проходили реабилитацию в местных санаториях за счет средств Фонда социального страхования. С 2010 года санаторно-курортная медицинская помощь по восстановительному лечению непосредственно после стационарной помощи работающим гражданам не оказывается. Территориальная программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Ивановской области на 2010-2011 годы не предусматривает финансирование данного вида помощи.

18. По данным Контрольно-счетного органа Южского муниципального района **основной проблемой МУЗ «Южская Центральная районная больница», как и многих других некрупных учреждений здравоохранения, является отсутствие врачей-специалистов по соответствующим профилям**. Так в МУЗ «Южская центральная районная больница» нет травматолога-ортопеда, кардиолога, онколога. Жители района, получившие ВМП, вынуждены наблюдаться у специалистов общего профиля.

19. По данным Контрольно-счетного органа Южского муниципального района, Контрольно-счетной палаты города Иванова выявлено, что **население Ивановской области недостаточно информировано о ВМП.**

20. По данным Контрольно-счетной палаты города Иванова и Контрольно-счетной комиссии городского округа Шуя были

опрошены сотрудники и пациенты медицинских учреждений **на предмет доступности получения ВМП** (рис. 1).

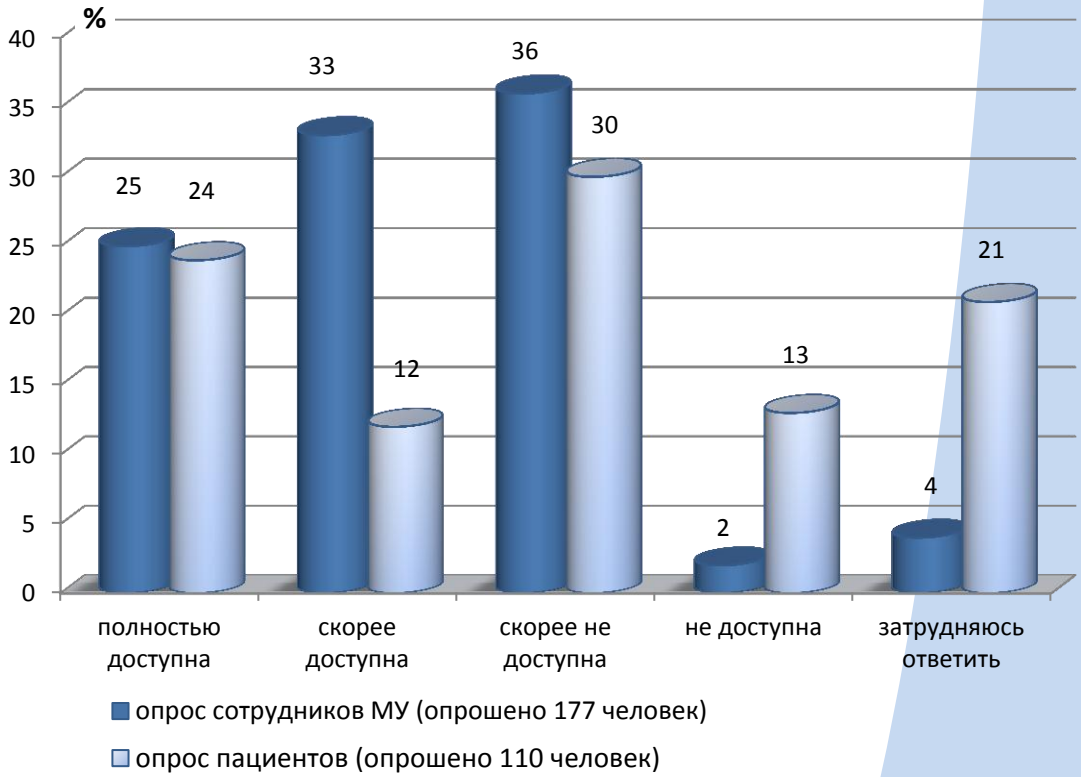


Рисунок 1. Оценка доступности ВМП

21. **У некоторых медицинских учреждений в Ивановской области имеется потенциал для оказания ВМП**. Согласно отчету Контрольно-счетной палаты города Иванова от 25.05.2011 «О результатах проведения аудита эффективности оказания высокотехнологичной медицинской помощи населению Российской Федерации за 2008-2010 годы и истекший период 2011 года» **Муниципальное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 7»** имеет лицензию Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития на осуществление высокотехнологичной медицинской помощи по травматологии и ортопедии и урологии (серия ФС-1 №020211 от 14.08.2009 года) сроком до 14.08.2014. Однако учреждение не участвует в выполнении государственного задания на оказание ВМП. Все операции по эндопротезирова-

нию суставов осуществляются за счет средств Фонда социального страхования для льготных категорий граждан. Так же, по данным Департамента здравоохранения Ивановской области **ОГУЗ «Ивановский областной онкологический диспансер»** оказывает ВМП по профилю онкология. Однако данное учреждение в настоящий момент не имеет лицензии на оказание ВМП.



РЕКОМЕНДАЦИИ

1. Министерству здравоохранения и социального развития Российской Федерации:

- ускорить работу по оформлению и подписанию соглашений о предоставлении субсидий бюджету Ивановской области на софинансирование государственного задания на оказание ВМП за счет средств федерального бюджета медицинскими учреждениями, находящимися в ведении Ивановской области,

- изыскать возможности выделения большего объема ВМП для ОГУЗ «Ивановский областной госпиталь для ветеранов войн»,

- изыскать возможности выделения объема ВМП для ОГУЗ «Ивановская областная клиническая больница» по профилю сердечно-сосудистая хирургия,

- усовершенствовать работу по утверждению стандартов медицинской помощи при оказании ВМП.

2. Департаменту здравоохранения Ивановской области:

- усилить работу по проведению анализа состояния здоровья населения Ивановской области, необходимого для формирования заявок на ВМП, деятельности организаций здравоохранения, участвующих в оказании ВМП, выявления диспропорций, резервов, тенденций развития системы здравоохранения Ивановской области, касающихся оказания ВМП, разработки мероприятий по ее улучшению,

- усилить контроль за соблюдением нормативных правовых актов Российской Федерации и Ивановской области в сфере оказания гражданам ВМП,

- усовершенствовать работу по доведению информации об оказании ВМП жителям Ивановской области,

- не допускать ошибочных перечислений денежных средств за оплату лечения при оказании ВМП в федеральных учреждениях здравоохранения сверх квот и (или) перечня видов ВМП, установленных Минздравсоцразвития России,

- усилить контроль за хранением и оформлением документации, касающейся оказания ВМП.

3. Лечебно-профилактическим учреждениям Ивановской области:

- ОГУЗ «Ивановский областной госпиталь для ветеранов войн» привести бухгалтерский учет в части списания дорогостоящих изделий медицинского назначения в соответствие с Ин-

струкцией по учету медикаментов, перевязочных средств и изделий медицинского назначения в лечебно-профилактических учреждениях здравоохранения, состоящих на государственном бюджете СССР, утвержденной Приказом Министерства здравоохранения СССР от 02.06.1987 N 747 по согласованию с Министерством финансов СССР от 25.03.1987 N 41-31,

- ОГУЗ «Ивановский областной госпиталь для ветеранов войн» не допускать имплантации эндопротезов, закупленных за счет средств федерального бюджета, пациентам, которые проходили лечение не в рамках выделенных квот,

- ОГУЗ «Ивановский областной госпиталь для ветеранов войн» не допускать выдачу заработной платы в нарушение нормативных документов,

- ОГУЗ «Ивановская областная клиническая больница» усовершенствовать работу по планированию закупок дорогостоящих изделий медицинского назначения,

- ОГУЗ «Ивановская областная клиническая больница» усилить учет изделий медицинского назначения и медикаментов,

- ОГУЗ «Ивановская областная клиническая больница» не допускать необоснованной выдачи заработной платы.





ЧАСТЬ 1

Полнота и своевременность принятия нормативных правовых актов (НПА), регулирующих вопросы формирования, финансирования и выполнения государственного задания по предоставлению гражданам Российской Федерации высокотехнологичной медицинской помощи в 2008 - 2010 годах и истекшем периоде 2011 года за счет средств федерального бюджета

1.1. Формирование объемов государственного задания по предоставлению гражданам Российской Федерации высокотехнологичной медицинской помощи

Порядок формирования государственного задания на оказание ВМП гражданам Российской Федерации за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета утверждался приказами Минздравсоцразвития России:

- от 27.08.2008 № 458н «О государственном задании на оказание высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации за счет средств федерального бюджета в 2008 году»;

- от 29.12.2008 № 786н «О порядке формирования и утверждения государственного задания на оказание в 2009 году высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета»;

- от 30.12.2009 № 1047н «О порядке формирования и утверждения государственного задания на оказание в 2010 году высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета»;

- от 31.12.2010 № 1248н «О порядке формирования и утверждения государственного задания на оказание в 2011 году высокотехнологичной медицин-

1.1а. Подготовка государственного задания по предоставлению гражданам Российской Федерации высокотехнологичной медицинской помощи в разрезе профилей ВМП

ской помощи гражданам Российской Федерации за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета».

Государственное задание на оказание ВМП устанавливает:

- гарантированный объем ВМП, финансовое обеспечение которой осуществляется за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета в рамках Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи;

- профили и виды ВМП, оказываемой в рамках государственного задания;

- распределение плановых объемов ВМП в виде показателей по числу пролеченных больных по профилям федеральным бюджетным медицинским учреждениям, находящимся в ведении Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, Федерального медико-биологического агентства, учреждениям, подведомственным Российской академии медицинских наук, участвующим в выполнении государственного задания;

- нормативы финансовых затрат на оказание ВМП по профилям.

ВМП в рамках государственного задания предоставляется в соответствии со стандартами федеральными учреждениями здравоохранения, имеющими лицензию на медицинскую деятельность в части выполнения работ (услуг) по оказанию ВМП.

На территории Ивановской области ВМП оказывается государственными учреждениями, имеющими лицензии на осуществление медицинской деятельности по оказанию ВМП: ОГУЗ «Ивановский областной госпиталь для ветеранов войн» и ОГУЗ «Ивановская областная клиническая больница», федеральным государственным учреждением «Ивановский научно-исследовательский институт материнства и детства имени В.Н. Городкова» Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

Департамент здравоохранения Ивановской области, как высший орган исполнительной власти в сфере здравоохранения Ивановской области, осуществлял контроль за соблюдением стандартов медицинской помощи, оказываемой организациями ОГУЗ «Ивановский областной госпиталь для ветеранов войн» и ОГУЗ «Ивановская областная клиническая больница».

Однако, в связи с развитием новых медицинских технологий, более эффективных лекарствен-

ных средств и появлением новых, более современных изделий медицинского назначения медицинские учреждения немного отходят от стандартов оказания ВМП.

Стандарт медицинской помощи - объем медицинской помощи, предоставляемой больному при определенной нозологической форме в соответствии с МКБ-Х, утвержденный приказами Минздравсоцразвития России и рекомендованный для федеральных специализированных медицинских учреждений при оказании ВМП. Стандарт медицинской помощи включает перечень диагностических и лечебных медицинских услуг, с указанием количества и частоты их применения, перечень используемых лекарственных средств с указанием разовых и курсовых доз, перечень дорогостоящих изделий медицинского назначения (включая импланты, эндопротезы и т.д.), перечень компонентов крови с указанием количества и частоты их использования.

1.1б. Определение потребности граждан, нуждающихся в оказании ВМП

Департамент здравоохранения Ивановской области представлял заявки на оказание ВМП жителям Ивановской области в сроки и по формам, установленным Приказами Минздравсоцразвития России от 11.09.2007 № 590, от 18.03.2009 № 119н, от 16.04.2010 № 242н.

Критерии отбора медицинских учреждений для направления пациентов на оказание ВМП не разработаны, но при формировании заявки учитывались следующие моменты: анализ заболеваемости и смертности населения Ивановской области, данные мониторинга реализации государственного задания по оказанию ВМП населению Ивановской области в предыдущих периодах с учетом мнения главных внештатных специалистов Департамента здравоохранения Ивановской области, а также территориальное расположение и транспортная доступность федеральных учреждений здравоохранения.

В Департаменте здравоохранения Ивановской области разработана и внедрена форма заявления пациента, нуждающе-

гося в оказании ВМП. На решении Комиссии при Департаменте здравоохранения Ивановской области по отбору пациентов для оказания ВМП (далее – Комиссия) учитывается пожелание пациента, что повышает доступность оказания ВМП.

Для пациентов существует портал ВМП. Это сайт: talon.gasurf.ru. На данном сайте пациент, введя номер своего талона, может увидеть необходимую информацию. Пациент видит, когда отправлены его документы, когда ответило медицинское учреждение, которое будет оказывать ВМП, есть ли уже определенная дата госпитализации, соответствующий профиль ВМП. Если ВМП уже оказана, то пациент видит так же результат проведенной операции и дальнейшие рекомендации по восстановительному лечению.

Кроме того, на данном сайте пациент может ознакомиться со всеми медицинскими учреждениями Российской Федерации, оказывающими ВМП. Есть вся необходимая контактная информация.

Информационно-аналитическая система Минздравсоцразвития России «Подсистема мониторинга реализации государственного задания по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств федерального бюджета» была внедрена в регионе с 2009 года. Для поддержки работы с криптографическими функциями системы было установлено специальное клиентское программное обеспечение.

Подсистема мониторинга реализации государственного задания по оказанию ВМП за счет средств федерального бюджета предназначена для осуществления взаимосвязи между Минздравсоцразвития России, Департаментом здравоохранения Ивановской области, федеральными медицинскими учреждениями и областными государственными учреждениями, участвующими в выполнении государственного задания по оказанию ВМП жителям Ивановской области.

Цель: сбор, обработка и анализ данных мониторинга реализации государственного задания по оказанию ВМП за счет средств федерального бюджета с использованием современных информационных технологий обработки и анализа данных с целью осуществления информационно-аналитической поддержки принятия решений.

Назначение: автоматизация процессов сбора, обработки и анализа данных мониторинга реализации государственного задания по оказанию ВМП за счет средств федерального бюджета.

Область применения: создание единого централизованного информационного хранилища показателей мониторинга реализации государственного задания по ВМП за счет средств федерального бюджета сферы здравоохранения.

Функции:

- информационно-аналитическая поддержка процессов мониторинга реализации государственного задания по оказанию ВМП за счет средств федерального бюджета;
- хранение, обработка и передача персональных данных;
- администрирование прав пользователей системы;
- обеспечение информационной безопасности.

1.1в. Определение возможностей медицинских учреждений обеспечить выполнение государственного задания

Согласно пункту 2.58 Указа Губернатора Ивановской области от 09.11.2009 № 124-уг «Об утверждении Положения о Департаменте здравоохранения Ивановской области» Департамент здравоохранения Ивановской области не вправе лицензировать деятельность по оказанию ВМП.

1.2. Формирование финансовых объемов, необходимых для реализации государственного задания по предоставлению гражданам Российской Федерации ВМП

1.2а. Определение потребности в финансовых средствах и порядок финансирования государственного задания

Финансирование оказания медицинской помощи идет из разных источников. На оказание ВМП финансирование предусматривает средства федерального бюджета и средства регионального бюджета (табл. 1).

ОГУЗ «Ивановский областной госпиталь для ветеранов войн» и ОГУЗ «Ивановская областная клиническая больница» осуществляли планирование соответствующих расходов на оказание ВМП.

Например, в качестве детализации расходов на изделия медицинского назначения, лекарственные средства и расходные материалы представлены списки наборов расходных материалов для проведения соответствующих операций на одного больного. Наборы расходных материалов и препаратов составлены исходя из максимально возможных потребностей во время проведения операций. Некоторые позиции используются при каждой операции. Дозы медикаментов зависят от возраста, массы тела, продолжительности оперативного вмешательства. Некоторые препараты вводятся только по определенным показаниям и в ходе некоторых операции не используются совсем.

Таблица 1. Объемы финансирования оказания медицинской помощи за 2008-2010 годы и истекший период 2011 года

(данные приводятся в тыс. руб.)

Год	Объемы фактического финансирования (всего)	Средства регионального бюджета		Средства местного бюджета	СФБ на ВМП	ОМС	Платные услуги + ДМС
		Всего	В т. ч. ВМП				
2008	**730 691,58**	**359 305,88**	**1 607,20**	**0,00**	**44 275,00**	**308 538,00**	**18 572,70**
1 кв.	120 226,80	62 103,20	280,20	0,00	0,00	53 192,50	4 931,10
2 кв.	183 857,20	88 305,70	447,00	0,00	16 827,50	73 786,00	4 938,00
3 кв.	167 066,10	91 502,30	441,10	0,00	9 914,50	62 111,40	3 537,90
4 кв.	259 541,48	117 394,68	438,90	0,00	17 533,00	119 448,10	5 165,70
2009	**809 785,30**	**346 558,30**	**2 064,30**	**0,00**	**66 121,60**	**374 031,80**	**23 123,60**
1 кв.	146 882,70	62 682,80	290,20	0,00	0,00	82 137,40	2 062,50
2 кв.	196 032,75	73 685,10	501,80	0,00	29 380,25	87 648,10	5 319,30
3 кв.	207 712,60	87 369,80	605,15	0,00	23 690,70	90 157,10	6 495,00
4 кв.	259 157,25	122 820,60	667,15	0,00	13 050,65	114 089,20	9 246,80
2010	**758 304,00**	**358 576,40**	**7 428,00**	**0,00**	**17 316,00**	**355 575,60**	**26 836,00**
1 кв.	153 887,50	76 987,10	4 304,20	0,00	0,00	72 442,80	4 457,60
2 кв.	212 528,20	121 488,20	1 459,50	0,00	2 376,00	83 915,10	4 748,90
3 кв.	183 096,70	77 469,80	593,30	0,00	12 180,80	86 129,60	7 316,50
4 кв.	208 791,60	82 631,30	1 071,00	0,00	2 759,20	113 088,10	10 313,00
2011	**143 035,90**	**42 723,90**	**5 976,87**	**0,00**	**154,00**	**93 921,40**	**6 390,60**
1 кв. (финансирование ВМП по состоянию на 20.06.2011)	143 035,90	42 723,90	5 976,87	0,00	154,00	93 921,40	6 390,60

Следовательно, лечение каждого пациента требует уникальный набор лекарственных средств, а так же расходных материалов. Поэтому стоимость проводимых операций для каждого конкретного пациента индивидуальна и имеет большой разбег.

В ОГУЗ «Ивановский областной госпиталь для ветеранов войн» в каждом конкретном случае на одного пациента расходуется 1, 2 или более костных винта, либо винт может вообще не использоваться. Набор эндопротезов представляет собой усредненный вариант с определенным количеством элементов. Средняя стоимость набора составляет 95,00 тыс. руб.

В ОГУЗ «Ивановская областная клиническая больница» при проведении операций использовались различные электрокардиостимуляторы отечественного и импортного производства, минимальная стоимость 17,00 тыс. руб. и максимальная - 400,00 тыс. руб., стенты, минимальная стоимость 23,00 тыс. руб., максимальная – 100,00 тыс. руб., наборы для стентирования от 87,00 тыс. руб. до 135,00 тыс. руб. и др.

Сумма, определенная на оплату труда медицинского персонала, участвующего в оказании ВМП, за лечение одного пациента ОГУЗ «Ивановский областной госпиталь для ветеранов войн» за счет средств областного и федерального бюджета распределялась в процентном соотношении по соответствующим отделениям и должностям, принимавшим участие в оказании ВМП.

В ОГУЗ «Ивановская областная клиническая больница» распределение фонда оплаты труда за счет средств федерального бюджета производилось с учетом количества пролеченных пациентов и пропорционально установленным баллам, отражающим сложность выполняемых работ, интенсивность трудовых затрат в единицу времени, квалификационную сложность работы при оказании ВМП. Оплата труда работников ОГУЗ «Ивановская областная клиническая больница», участвовавших в оказании ВМП, за счет средств областного бюджета производилась на основании утвержденного штатного расписания, Положения об оплате труда работников, расчета к бюджетной смете.

Постановлением Правительства Ивановской области от 22.02.2011 № 28-п «О программе модернизации здравоохранения Ивановской области на 2011-2012 годы» утверждена программа модернизации здраоохранения Ивановской области, которой в областном бюджете на 2011 год по ведомственной целевой программе "Высокотехнологичная медицинская помощь" выделено 7625,4 тыс. руб. на государственное задание по оказанию гражданам Российской Федерации ВМП в медицинских учреждениях: по профилю "нейрохирургия" в ОГУЗ "Ивановская областная клиническая больница" - 2529,0 тыс. руб., по профилю "травматология и ортопедия" в ОГУЗ "Ивановский областной госпиталь для ветеранов войн" - 5096,4 тыс. руб.

1.2б. Определение нормативов финансовых затрат на оказание ВМП

Нормативы финансовых затрат на оказание ВМП - величина финнсовых средств, обеспечивающая за счет федерального бюджета затраты, связанные с оказанием ВМП, рассчитанная в соответствии со стандартами медицинской помощи на единицу финансирования ВМП - пролеченного больного и утвержденная приказом Минздравсоцразвития России в целях реализации государственного задания по оказанию ВМП в учреждениях, находящихся в ведении Минздравсоцразвития России, Федерального медико-биологического агентства, учреждениях, подведомственных Российской академии медицинских наук.

Указанные нормативы финансовых затрат дифференцируются по профилям ВМП, предусматривают состав компенсируемых затрат и применяются в целях планирования, финансирования и учета расходов федерального бюджета на ВМП.





ЧАСТЬ 2

Достаточность бюджетного финансирования для выполнения государственного задания по предоставлению гражданам Российской Федерации ВМП

2.1. Объем выделенных бюджетных средств исходя из заявок субъектов РФ на оказание ВМП и возможностей медицинских учреждений

Распределение объемов ВМП в рамках государственного задания за счет средств федерального бюджета в 2008-2010 годах и истекшем периоде 2011 года в целом по Ивановской области и по каждому учреждению Ивановской области на основании заявок Департамента здравоохранения Ивановской области представлено в табл. 2.

Ежегодно с 2008 по 2011 годы для ОГУЗ «Ивановский областной госпиталь для ветеранов войн» выделялось 140 объемов оказания ВМП по числу пролеченных больных. Все объемы выполнены в полной мере и в срок, установленный на соответствующий год государственным заданием на оказание ВМП.

Возможности оказания ВМП ОГУЗ «Ивановский областной госпиталь для ветеранов войн» составляют 400 квот, но если данные операции будут осуществляться равномерно с начала года при соответствующем увеличении финансирования. На территории области остаются высокими показатели заболеваемости и временной нетрудоспособности в результате болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани (на 72% выше, чем в среднем по ЦФО). За последние пять лет выполнено эндопротезирование тазобедренных и коленных суставов 808 пациентам. Тем не менее, на диспансерном учете у ортопеда состоит 1400 больных с коксартрозом и 650 с гонартрозом, нуждающихся в проведении аллопротезирования.

Таблица 2. Распределение объемов ВМП в рамках государственного задания за счет средств федерального бюджета в 2008-2010 годах и истекшем периоде 2011 года в целом по Ивановской области и по каждому учреждению Ивановской области

Учреждение	Заявка	Выделенные объемы ВМП (первоначальные)	Выделенные объемы ВМП (с учетом корректировок)	Израсходованные объемы ВМП
2008				
ОГУЗ ИОКБ	370	300	400	300
ОГУЗ ИОГВВ	100	140	140	140
ФГУ	2672	1565	1647	1492
МУ других регионов	50	50	50	39
Всего	3192	2055	2237	1971
2009				
ОГУЗ ИОКБ	300	300	300	381
ОГУЗ ИОГВВ	180	140	140	140
ФГУ	3495	1961	2173	2162
МУ других регионов	-	26	26	26
Всего	3975	2427	2639	2709
2010				
ОГУЗ ИОКБ	50	-	50	50
ОГУЗ ИОГВВ	140	-	140	140
ФГУ	2720	1983	2069	1945
МУ других регионов	-	-	-	-
Всего	2910	1983	2259	2135
2011 (по состоянию на 24.06.2011)				
ОГУЗ ИОКБ	50	50	50	-
ОГУЗ ИОГВВ	140	140	140	-
ФГУ	2509	2176	2176	1022
МУ других регионов	-	-	-	-
Всего	2699	2366	2366	1022

В 2008, 2009, 2010 и 2011 годах для ОГУЗ «Ивановская областная клиническая больница» выделялось 400, 300, 50 и 50 объемов оказания ВМП соответственно. При этом 400 и 300 объемов были выделены по профилю сердечно-сосудистая хирургия, а по 50 объемов – по профилю нейрохирургия. В 2008 году неисполнение составило 100 объемов, т.к. 100 квот были предусмотрены дополнительным соглашением от 10.12.08

№1, заключенным Минздравсоцразвития России и Департаментом здравоохранения Ивановской области, а дополнительное финансирование поступило 26.12.08. Вследствие этого средства не были освоены.

В 2009 и 2010 годах объемы оказания ВМП были выполнены полностью.

Возможности оказания ВМП ОГУЗ «Ивановская областная клиническая больница» превышают выделенные объемы почти в 2 раза.

С 2010 года ОГУЗ «Ивановская областная клиническая больница» не выделяются объемы по профилю сердечно-сосудистая хирургия. Хотя потребность в этом профиле у жителей Ивановской области является одной из приоритетных.

По данным Департамента здравоохранения Ивановской области в структуре заболеваемости и смертности заболевания сердечно-сосудистой системы продолжают оставаться на первом месте. Ежегодно впервые ишемическая болезнь сердца (далее – ИБС) диагностируется у 4,0-4,5 тысяч человек. На долю острого инфаркта миокарда приходится 56-64% больных от числа больных с впервые установленной ИБС. Стенокардия напряжения впервые диагностируется у 850-900 больных. Общее число больных со стенокардией, состоящих на диспансерном наблюдении, превышает 14 тысяч человек. В соответствии со стандартом оказания медицинской помощи 10% больных этой категории нуждаются в проведении коронарографического исследования для определения показаний к выполнению реваскулязирующих операций.

Ежегодно на территории Ивановской области постинфарктная аневризма сердца диагностируется у 6-10 больных, аневризма восходящего отдела аорты, в том числе осложненная разрывом, выявляется у 5-6 больных. В установке кардиовертера ежегодно нуждается 3-4 больных со сложными нарушениями ритма сердца. На диспансерном учете у кардиохирургов состоит свыше 600 больных с приобретенными и врожденными пороками сердца. Отмечается увеличение числа больных, у которых порок сердца сочетается с ИБС.

Таблица 3. Данные по выделенным объемам ВМП и количеству оказанных операций по соответствующим профилям ВМП за 2008-2010 годы и истекший период 2011 года по каждому учреждению Ивановской области

Период	Учреждение			
	ОГУЗ ИОГВВ		ОГУЗ ИОКБ	
	было выделено квот	реально оказано данных операций всего	было выделено квот	реально оказано данных операций всего
2008	140	261	400	944
2009	140	217	300	1054
2010	140	211	0	771
2011 по состоянию на 01.06.2011	140	50	0	441
всего	560	739	700	3210

В рамках государственного задания по оказанию гражданам Российской Федерации ВМП в период 2008-2010 годов в медицинских учреждениях Ивановской области оказано ВМП 1151 пациенту, в том числе ОГУЗ «Ивановский областной госпиталь для ветеранов войн» оказал ВМП 420 пациентам, ОГУЗ «Ивановская областная клиническая больница» - 731 пациенту. При этом в ОГУЗ «Ивановский областной госпиталь для ветеранов войн» улучшение произошло у 420 пациентов (100%). В ОГУЗ «Ивановская областная клиническая больница» улучшение наблюдалось у 725 пациентов (99%), у 6 пациентов – летальный исход (1%). Это свидетельствует о полноценной и качественной работе областных учреждений здравоохранения Ивановской области по оказанию ВМП.

Из табл. 3 видно, что ОГУЗ «Ивановский областной госпиталь для ветеранов войн» выполняло свыше 200 операций по профилю травматология и ортопедия в год, при этом, если финансирование из федерального бюджета будет поступать раньше и в соответствующем объеме, это количество может вырасти до 400 операций в год. В ОГУЗ «Ивановская областная клиническая больница» по профилю сердечно-сосудистая хирургия в 2008 году выполнялось – 944 операции, в 2009 – 1054, в 2010 – 771. В 2011 году уже выполнена 441 операция по данному профилю. Соответственно профиль очень востребованный,

и количество оперативных вмешательств втрое превышало выделяемые объемы в 2008 и 2009 годах. А в 2010 и 2011 годах, когда объемы по профилю сердечно-сосудистая хирургия не были выделены, ОГУЗ «Ивановская областная клиническая больница» так же выполняло данные операции в достаточных объемах.

Одной из проблем так же является то, что ежегодное проведение операций на средства федерального бюджета Ивановскими медицинскими учреждениями начинается в июне – июле, так как «соглашения о предоставлении субсидий бюджету субъекта Российской Федерации на софинансирование государственного задания на оказание высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств федерального бюджета медицинскими учреждениями, находящимися в ведении субъекта Российской Федерации и муниципальных образований» между Минздравсоцразвития России и Ивановской областью были подписаны:

- 2008 год - конец февраля,
- 2009 год - середина марта,
- 2010 год - середина апреля,
- 2011 год - середина мая.

Так же длительное время занимает проведение конкурсных торгов на поставку эндопротезов, электрокардиостимуляторов, стентов и др.

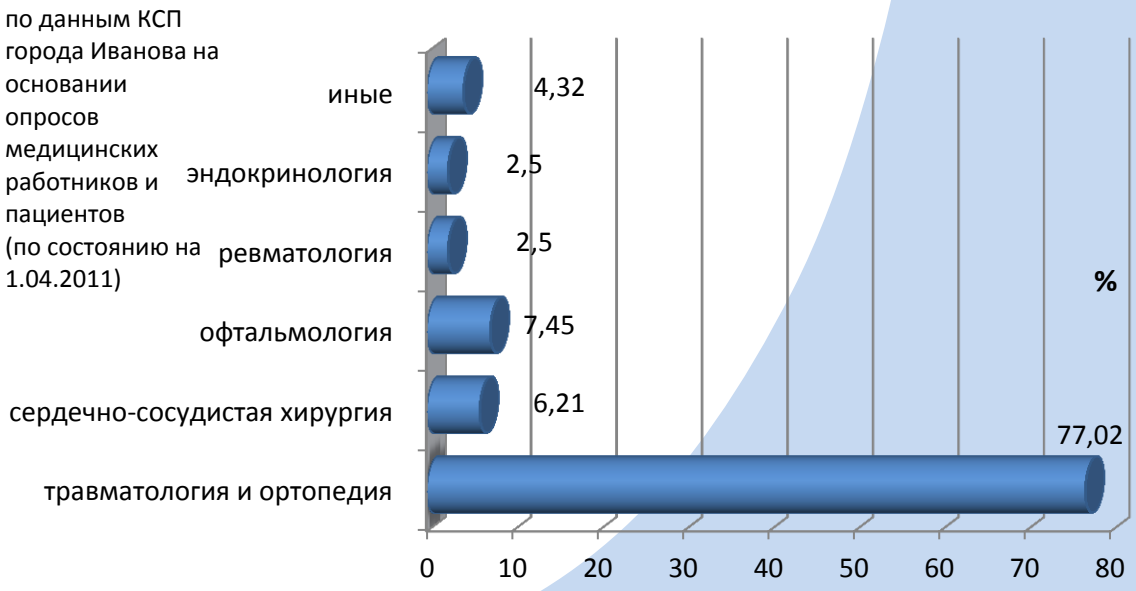


Рисунок 2. Структура наиболее востребованных профилей ВМП в 2011 году в МУЗ города Иванова

по данным Департамента здравоохранения Ивановской области (по состоянию на 1.04.2011)



Рисунок 3. Структура наиболее востребованных профилей в 2011 году в ГУЗ Ивановской области

по данным КСК г. Шуя на основании опросов медицинских работников и пациентов (по состоянию на 1.04.2011)

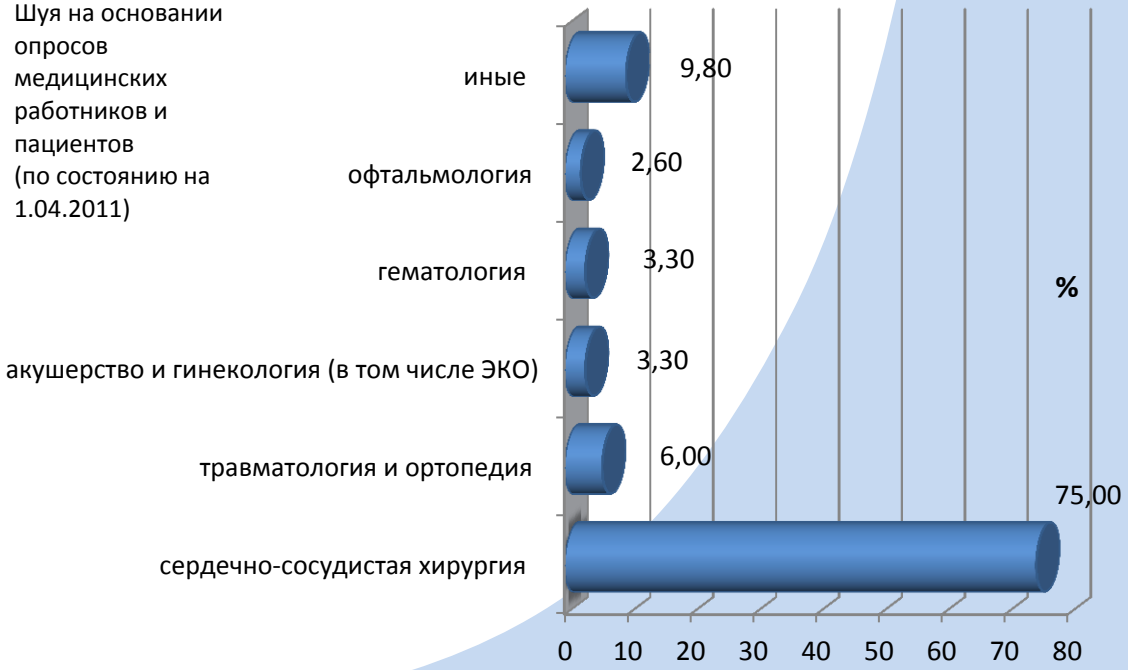


Рисунок 4. Структура наиболее востребованных профилей в 2011 году в МУЗ города Шуя

2.2. Объем дополнительного финансирования государственного задания по предоставлению гражданам Российской Федерации ВМП

10 декабря 2008 года Минздравсоцразвития России и Департамент здравоохранения Ивановской области заключили дополнительное соглашение № 1 к Соглашению от 24.11.2008 № ВМП-09-09/08, в соответствии с которым, размер субсидии перечисленной бюджету Ивановской области в 2008 году составил 55825,0 тыс. руб. Т.е. дополнительно к первоначальному размеру субсидии, перечисленной бюджету Ивановской области в 2008 году в сумме 44275,0 тыс. руб., выделенной на 300 пациентов, была предусмотрена сумма 11550,00 тыс. руб. на оказание ВМП по профилю сердечно-сосудистая хирургия ОГУЗ «Ивановская областная клиническая больница» в объеме 100 пациентов. Увеличение первоначального размера субсидии составило 26 %.

Остаток средств субсидии в сумме 11550,00 тыс. руб. был перечислен на лицевой счет Департамента здравоохранения Ивановской области 16.12.2008 года.

Уведомлением об объемах финансирования от 26.12.2008 № 17009 Департамент здравоохранения Ивановской области довел до ОГУЗ «Ивановская областная клиническая больница» по БК 005 0901 4700200 001 доп. 416 лимиты бюджетных обязательств и бюджетные ассигнования в сумме 11550,00 тыс. руб., в том числе по КОСГУ 211 – 1830,40 тыс. руб., по КОСГУ 213 – 479,60 тыс. руб., по КОСГУ 340 – 9240,00 тыс. руб. Вся сумма осталась неизрасходованной на конец года.

Департамент здравоохранения Ивановской области письмом от 31.03.2009 № 07-М на основании протокола от 27.03.2009 № 36-В об определении дополнительного государственного задания на оказание ВМП медицинским учреждениям субъекта Российской Федерации и муниципальных образований, расположенных на его территории, участвующих в выполнении государственного задания, проинформировал Минздравсоцразвития России и Департамент высокотехнологичной помощи Минздравсоцразвития России о том, что остатки субсидий на сумму 11555,56 тыс. руб. будут израсходованы на 81 пациента в ОГУЗ «Ивановская

областная клиническая больница» по виду ВМП – сердечно-сосудистая хирургия. Подтверждение от Минздравсоцразвития России не представлено. Уменьшение количества пациентов произошло вследствие увеличения стоимости квоты в 2009 году. Приказом Минздравсоцразвития России от 27.08.2008 № 458н «О государственном задании на оказание высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации за счет средств федерального бюджета в 2008 году» был определен норматив финансовых затрат на оказание ВМП по профилю сердечно-сосудистая хирургия в размере 115,5 тыс. руб. А в 2009 году, согласно приказа Минздравсоцразвития России от 29.12.2008 № 786н «О порядке формирования и утверждении государственного задания на оказание в 2009 году высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации за счет ассигнований федерального бюджета», данный норматив составил 142,5 тыс. руб.

2.3. Объем и структура фактических расходов медицинских учреждений с учетом всех источников финансирования единицы объема ВМП

Средства федерального бюджета расходовались в соответствии с нормативом затрат на оплату труда медицинских работников, участвующих в оказании ВМП, на начисления на оплату труда, а так же на приобретение материальных запасов.

Следует отметить, что на каждого больного из средств, выделенных на ВМП, приобретаются, в основном, дорогостоящие расходные материалы (эндопротезы, электрокардиостимуляторы, стенты) и лекарственные средства, а кроме того при лечении пациента используются еще, в том числе, и не подлежащие количественно-суммовому учету лекарственные средства, другие медикаменты, которые приобретаются на счет иных источников.

Установлено, что в ОГУЗ «Ивановский областной госпиталь ветеранов войн» за сентябрь месяц 2010 года медицинской сестре отделения функцио-

нальной диагностики не выплачено вознаграждение за счет субсидии, предоставляемой из федерального бюджета на софинансирование государственного задания, т.к. ошибочно данное вознаграждение было начислено другой медицинской сестре отделения функциональной диагностики в сумме 0,87 тыс. руб.





ЧАСТЬ 3

Доступность получения гражданами качественной ВМП в медицинских учреждениях

3.1. Организация процедуры оформления «Талона на оказание ВМП»

Постановлением Правительства Ивановской области от 02.04.2010 № 85-п «О мерах, направленных на организацию оказания высокотехнологичной медицинской помощи жителям Ивановской области за счет субсидии, предоставляемой из федерального бюджета на софинансирование государственного задания, и средств областного бюджета» утвержден порядок организации высокотехнологичной медицинской помощи жителям Ивановской области за счет субсидии, предоставляемой из федерального бюджета на софинансирование государственного задания, и средств областного бюджета (далее – Порядок). Данным Порядком определено, что Департамент здравоохранения Ивановской области организует отбор и направление больных - жителей Ивановской области для получения ВМП в учреждениях здравоохранения в порядке, установленном Минздравсоцразвития России.

Департамент здравоохранения Ивановской области осуществляет направление пациентов для оказания ВМП:

- в федеральные учреждения здравоохранения – в счет плановых объемов ВМП, предусмотренных в рамках утвержденного Государственного задания Минздравсоцразвития России для Ивановской области;

- в учреждения здравоохранения субъектов РФ – в счет плановых объемов ВМП, предусмотренных в рамках утвержденного Государственного задания Ивановской области.

Департаментом здравоохранения Ивановской области были изданы следующие приказы, касающиеся направления жителей Ивановской области для оказания им ВМП:

- от 25.01.2008 № 27 «О комиссии Департамента здравоохранения Ивановской области по отбору и направлению граждан на лечение в медицинские организации, оказывающие специализированную (высокотехнологичную) помощь»

- от 10.02.2010 № 35 «О порядке направления жителей Ивановской области для оказания ВМП»;

- от 24.01.11 № 18 «О порядке направления жителей Ивановской области для оказания ВМП в 2011 году».

Основанием для направления Департаментом здравоохранения Ивановской области пациента в медицинские учреждения, оказывающие ВМП, является решение Комиссии.

Основанием для рассмотрения на Комиссии вопроса о направлении пациента в медицинское учреждение, оказывающее ВМП, являются следующие документы:

- письменное обращение пациента (его законного представителя) в Департамент здравоохранения Ивановской области;

- выписка из медицинской документации пациента за подписью руководителя медицинской организации (или уполномоченного должностного лица) по месту наблюдения и (или) лечения пациента, содержащая сведения о состоянии здоровья и проведенном обследовании и лечении, рекомендации о необходимости направления в медицинское учреждение для оказания ВМП, результаты проведенных клинико-диагностических обследований по профилю заболевания;

- копия паспорта гражданина РФ или свидетельства о рождении пациента;

- копия паспорта одного из родителей или законного представителя пациента (для детей);

- копия полиса обязательного медицинского страхования пациента (при наличии);

- копия свидетельства обязательного пенсионного страхования пациента (при наличии).

Решение Комиссии оформляется протоколом. В случае принятия Комиссией решения о плановом направлении пациента в медицинское учреждение, оказывающее ВМП, оформляется «Талон на оказание ВМП» учетной формы № 025/У-ВМП, утвержденной Приказами Минздравсоцразвития России от 11.09.2007 № 590, от 18.03.2009 № 119н, от 16.04.2010 № 242н (далее – талон на ВМП).

В случае отсутствия плановых объемов ВМП по профилю заболевания пациента, Департамент здравоохранения Ивановской области обеспечивает внесение информации о пациенте в учетную форму «Лист ожидания оказания ВМП», утвержденную Приказами Минздравсоцразвития России от 11.09.2007 № 590, от 18.03.2009

Следует отметить, что в Ивановской области первичный отбор на дообследование для дальнейшего оказания ВМП осуществляется медицинскими организациями по месту жительства, которые и направляют пациента в государственные учреждения здравоохранения области. Выписка из истории болезни (или амбулаторной карты) готовится лечащим врачом, он же представляет документы на заседание врачебной комиссии медицинской организации.

Затем пациент с выпиской из истории болезни и заключением врачебной комиссии направляется к главному внештатному специалисту-эксперту Департамента здравоохранения Ивановской области, который ведет консультативный прием жителей Ивановской области; он назначает, при необходимости, дополнительные исследования для подтверждения или исключения выявленного заболевания и оформляет заключение о необходимости оказания ВМП.

№ 119н, от 16.04.2010 № 242н (далее – лист ожидания).

Все это представляет собой 1 этап оказания ВМП, когда Департамент здравоохранения Ивановской области на основании заявления пациента и сопутствующих документов заносит все данные по пациенту в талон на ВМП, в случае принятия Комиссией решения о направлении пациента на оказание ВМП.

После рассмотрения на Комиссии медицинские документы пациента и талон на ВМП пересылаются в медицинские организации, оказывающие ВМП. При принятии Комиссией медицинского учреждения решения о наличии показаний для госпитализации пациента оформляется вызов на госпитализацию и вносится информация о предполагаемой дате госпитализации в талон (2 этап). При получении вызова на госпитализацию Департамент здравоохранения Ивановской области выдает пациенту талон на ВМП с заполненной датой госпитализации (3 этап) и перечень необходимых для госпитализации анализов.

4 этап – этап госпитализации - состоит в поступлении пациента в медицинское учреждение, повторной проверке медицинским учреждением всех данных по пациенту, данных медицинских документов.

После окончания лечения пациента талон на ВМП с заполненным 5-м этапом, включающим в себя проставление диагноза, результата ВМП, даты выписки, возвращается в Департамент здравоохранения Ивановской области. В соответствии с рекомендациями пациент снимается с учета (талон на ВМП закрывается - 6 этап) или ему оформляется новый талон на ВМП.

Жалоб на несоблюдение установленных сроков не поступало.

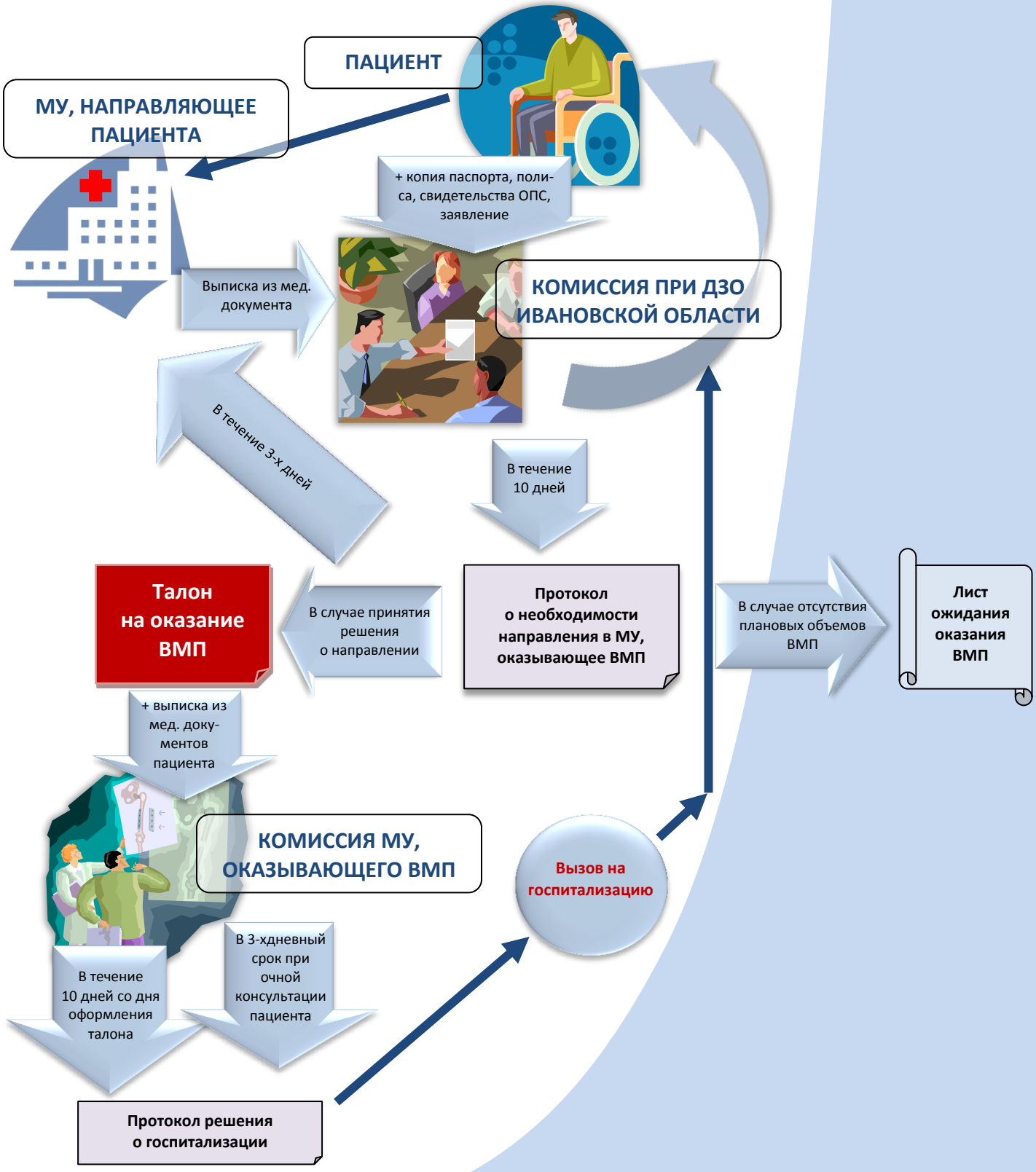


Рисунок 5. Схема действий пациента для получения ВМП

3.2. Сроки ожидания пациентами оказания ВМП в зависимости от профиля ВМП и МУ, а также субъекта РФ

По данным Департамента здравоохранения Ивановской области сроки ожидания пациентов по предоставлению им ВМП составляют в среднем от 1 до 6 месяцев.

Несоблюдение сроков очередности не установлено.

По данным Контрольно-счетной палаты города Иванова средние сроки сбора документов для пациентов, направляемых на ВМП, по городу Иваново составляет 16 дней.

По данным Контрольно-счетной комиссии городского округа Шуя срок сбора медицинских документов для пациентов, направляемых на ВМП, составляет 15 дней.

3.3. Порядок и условия поступления граждан в МУ на оказание ВМП (наличие фактов оплаты клинико-диагностических исследований в МУ, оказывающих ВМП)

По данным опроса врачей ОГУЗ «Ивановский областной госпиталь для ветеранов войн» и ОГУЗ «Ивановская областная клиническая больница» оснований для оплаты дополнительных, повторных и клинико-диагностических исследований нет, все необходимые обследования пациенты проходят в ОГУЗ «Ивановский областной госпиталь для ветеранов войн» и ОГУЗ «Ивановская областная клиническая больница» бесплатно. Надобность в повторных анализах возникает всегда, так как от момента прохождения комиссии на оказание ВМП до момента госпитализации проходит время и некоторые предыдущие результаты обследований и исследований не могут быть использованы, либо за время ожидания состояние пациента могло измениться.

Пациентам из других регионов (например, из Костромы) в ОГУЗ «Ивановская областная клиническая больница» перед операцией проводится коронарография, которая не делается в Костроме.

3.4. Доступность ВМП для граждан РФ в разрезе субъектов РФ

Данные выполнения государственного задания по предоставлению ВМП ОГУЗ «Ивановский областной госпиталь для ветеранов войн» и ОГУЗ «Ивановская областная клиническая больница» представлены в табл. 4. Из данных таблицы видно, что основная доля пациентов – пациенты из Ивановской области.

Таблица 4. Выполнение государственного задания по предоставлению ВМП ОГУЗ «Ивановский областной госпиталь для ветеранов войн» и ОГУЗ «Ивановская областная клиническая больница»

Субъект РФ	2008		2009		2010	
	объем	%	объем	%	объем	%
Ивановская обл.	314	71,36	392	75,24	190	100
Костромская обл.	126	28,64	86	16,51	-	-
Владимирская обл.	-	-	43	8,25	-	-
Всего	440	100	521	100	190	100

Далее в табл. 5 представлены данные по выполнению государственного задания по предоставлению ВМП жителям Ивановской области в других субъектах РФ. Из данных таблицы видно, что пациенты – жители Ивановской области наиболее часто получают ВМП в медицинских учреждениях Ивановской области и города Москвы.

Новгородская область отказалась от 3 квот на 2009 год в связи с территориальной отдаленностью региона.

Таблица 5. Выполнение государственного задания по предоставлению высокотехнологичной медицинской помощи жителям Ивановской области в других субъектах РФ за 2009-2010 годы и истекший период 2011 года

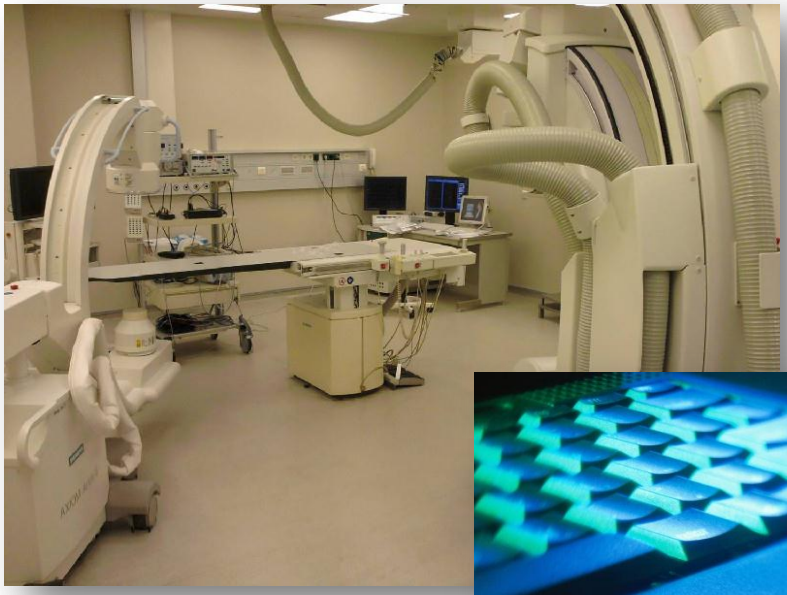
(число пролеченных больных, чел.)

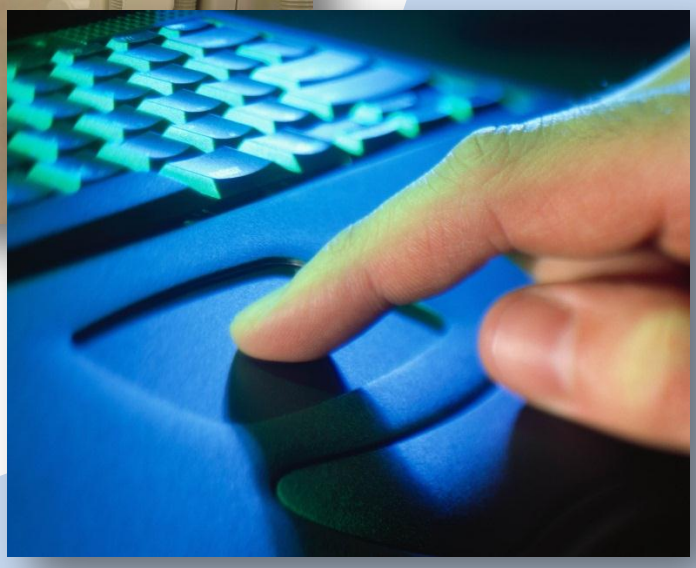
Наименование субъекта Российской Федерации	2009 год			2010 год			2011 год (по состоянию на 20.03.2011)		
	План	Фактически пролечено больных	% выполнения плана первоначально / с учетом корректировки	План	Фактически пролечено больных	% выполнения плана первоначально / с учетом корректировки	План	Фактически пролечено больных	% выполнения плана
Саратовская обл. (г. Саратов)	37/ 29	1	2.7/ 3.4	18/ 14	8	44.4/ 57.1	8	-	
Нижегородская обл. (г. Нижний Новгород)	67/ 61	48	71.6/ 78.6	57/ 52	50	87/ 96.1	58	-	
Курганская обл. (г. Курган)	25/ 20	10	40/ 50	15/ 13	8	53.3/ 61.5	-	-	
Владимирская обл. (г. Владимир)	26/ 26	26	100/ 100	-	-	-	-	-	
г. Санкт-Петербург	167/ 183	145	86.8/ 79.2	241/ 282	265	109.9/ 93.3	473	38	8,0
Ивановская обл. (г. Иваново)	832/ 1034	113 9	136.9/ 110.2	693/ 988	995	143.5/ 100.7	714	67	9,3
г. Москва	1125 /112 7	102 3	90.9/ 90.7	925/ 825	782	84.5/ 94.7	807	103	12,8
Республика Башкортостан (г. Уфа)	4/7	8	200/ 114.3	8/5	3	37.5/ 60	93	-	
Калужская обл. (г. Обнинск)	28/2 3	29	67.9/ 82.6	26/30	24	92.3/ 80	23	-	

3.5. Доступность информации для граждан РФ о порядке получения ВМП

Информация об организации оказания ВМП передается гражданам при личном обращении к специалистам Департамента здравоохранения Ивановской области (по телефону или на прием) либо при обращении на врачебную комиссию учреждения здравоохранения. По данным Контрольно-счетного органа Южского муниципального района, Контрольно-счетной палаты города Иванова выявлено, что население Ивановской области недостаточно информировано о ВМП.

Контрольно-счетная палата города Иванова Иваново: Необходимо разъяснение в специальных тематических радио- и телепрограммах, наличие стендов в медицинских учреждениях, создание сайтов лечебных учреждений города с обязательным разделом «ВМП».







ЧАСТЬ 4

Обеспеченность медицинских учреждений необходимыми материально-техническими и кадровыми ресурсами для оказания ВМП гражданам РФ

4.1. Порядок и условия отбора медицинских учреждений, способных оказать ВМП

Отбор учреждений здравоохранения Ивановской области для участия в реализации государственного задания по предоставлению гражданам Российской Федерации ВМП проводился Департаментом высокотехнологичной медицинской помощи Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации на основании представленной Департаментом здравоохранения Ивановской области информации о наличии в учреждении здравоохранения лицензии на осуществление ВМП, квалифицированного персонала, соответствующего материально-технического оснащения, выполняемых объемов ВМП.

Перед получением лицензии от 18.04.2008 № 99-01-005289 «На осуществление медицинской деятельности» (в том числе оказание ВМП), комиссией управления Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития по Ивановской области была проведена проверка ОГУЗ «Ивановский областной госпиталь для ветеранов войн» на возможность выполнения лицензионных требований и условий для осуществления медицинской деятельности. Все условия предоставления лицензии ОГУЗ «Ивановский областной госпиталь для ветеранов войн» соблюдаются.

Перед получением лицензии от 05.12.2007 № 99-01-005007 «На осуществление медицинской деятельности» (в том числе оказание ВМП), комиссией Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития была проведена проверка соблюдения лицензионных требований и условий при осуществлении медицинской деятельности ОГУЗ «Ивановская областная клиническая больница». ОГУЗ «Ивановская областная клиническая больница» соответствует лицензионным требованиям и усло-

виям, установленным постановлением Правительства российской Федерации от 22.01.07 №30 «Об утверждении положения о лицензировании медицинской деятельности».

4.2. Кадровое обеспечение МУ, оказывающего ВМП, и организация процесса постоянного повышения профессионального уровня врачей

В табл. 6 представлены данные по обеспеченности кадровыми ресурсами медицинских учреждений, оказывающих ВМП. Из данной таблицы видно, что укомплектованность штатов занимаемыми должностями на 2011 год составила 97,8%, укомплектованность занятых должностей физическими лицами – 68,7%. Коэффициент совместительства снизился с 2008 года по 2011 год на 4 % и составил 1,46. Из табл. 7 видно, что по данным 2011 года сертификат специалиста имеют 100% врачей и среднего медицинского персонала, принимавших участие в выполнении государственного задания по оказанию ВМП. При этом высшую квалификационную категорию имеют 57,6% врачей и 42% среднего медицинского персонала, степень кандидата медицинских наук – 9,8% врачей, степень доктора медицинских наук – 2,2% врачей. 34% медицинских работников прошли повышение квалификации за последние 5 лет.

ОГУЗ «Ивановская областная клиническая больница» и ОГУЗ «Ивановский областной госпиталь для ветеранов войн» представили копии сведений о квалификации, копии сертификатов специалистов работников, принимавших участие в выполнении государственного задания по оказанию ВМП.

Таблица 6. Обеспеченность кадровыми ресурсам и МУ, оказывающих ВМП

Категория персонала	Штатные единицы	Занятые	Физические лица	Укомплектованность штатов занятыми должностями, %	Укомплектованность штатов физическими лицами, %	Укомплектованность занятых должностей физическими лицами, %	Коэффициент совместительства
2008							
Врачи	172	162,25	133	94,33	77,33	82	1,22
Средний мед пер-сонал	470	466	286	99,15	60,85	61,37	1,63
Итого	642	628,25	419	97,86	65,26	66,64	1,5
2009							
Врачи	189	185	128	97,88	67,,72	69,2	1,44
Средний мед пер-сонал	484	482,75	287	99,74	59,3	59,45	1,68
Итого	673	667,75	415	99,22	61,66	62,15	1,6
2010							
Врачи	193,25	189,75	133	98,2	68,82	70,09	1,43
Средний мед пер-сонал	488	486,25	275	99,64	56,35	56,55	1,77
Итого	681,25	676	408	99,23	60	60,35	1,65
2011 (по состоянию на 1.04.2011)							
Врачи	188,5	185,5	147	98,4	78	79,25	1,26
Средний мед пер-сонал	479,25	468,75	301	97,8	62,8	64,21	1,56
Итого	667,75	654,25	448	97,98	67,09	68,7	1,46

Таблица 7. Квалификация медицинских работников, принимающих участие в оказании ВМП

Категория персонала	Имеют сертификат специалиста (чел)	% от всего	Имеют высшую квалификационную категорию (чел)	% от всего	Имеют степень кандидата медицинских наук	% от всего	Имеют степень доктора медицинских наук	% от всего	Прошли переподготовку, повышение квалификации за последние 5 лет	% от всего
2008										
Врачи	**100**	**100**	61	61	9	9	0	0	37	37
Средние мед работники	**188**	**100**	77	41	0	0	0	0	46	24,5
2009										
Врачи	**89**	**100**	55	62	9	10	0	0	31	34,8
Средние мед работники	**176**	**100**	77	43,75	0	0	0	0	51	29
2010										
Врачи	**92**	**100**	53	57,6	9	9,8	2	2,2	23	25
Средние мед работники	**176**	**100**	74	42	0	0	0	0	47	26,7
2011 (по состоянию на 1.04.2011)										
Врачи	**92**	**100**	53	57,6	9	9,8	2	2,2	7	7,6
Средние мед работники	**176**	**100**	74	42	0	0	0	0	47	26,7

4.3. Состояние материально-технической базы и ее модернизация в медицинских учреждениях, оказывающих ВМП

Соответствие материально-технического состояния ОГУЗ «Ивановская областная клиническая больница» по профилям «сердечно-сосудистая хирургия», «нейрохирургия» и ОГУЗ «Ивановский областной госпиталь для ветеранов войн» по профилю «травматология и ортопедия» устанавливалось комиссией Минздравсоцразвития России при выдаче лицензии на осуществление ВМП по соответствующему профилю и при принятии решения об участии областных учреждений здравоохранения в выполнении государственного задания на оказание ВМП.

При эндопротезировании тазобедренных и коленных суставов в **ОГУЗ «Ивановский областной госпиталь для ветеранов войн»** применяется следующее медицинское оборудование: общий хирургический инструментарий, операционные ортопедические столы, аппараты для обработки костей, наборы инструментов для постановки протезов, пневмодрели, пилы медицинские и осциллирующие, аппараты наркозно-дыхательные, аппараты искусственной вентиляции легких и т.д. Отмечена необходимость обновления комплектов дрелей, пил и риммеров.

В **ОГУЗ «Ивановская областная клиническая больница»** при проведении кардиохирургии открытых операций: технически устаревшее наркозно-дыхательное оборудование, морально устаревшее следящее оборудование в послеоперационных палатах (мониторы, контролирующие состояние пациента). Так же отмечено, что требуется аппарат для реинфузии крови, позволяющий переливать пациенту не чужую кровь, а свою.

В ОГУЗ «Ивановский областной госпиталь для ветеранов войн» поступления оборудования для оказания ВМП в исследуемый период не было.

Таблица 8. Информация об обеспечении в период 2008 – 2010 гг. ОГУЗ «Ивановская областная клиническая больница» дорогостоящим медицинским оборудованием в целях повышения качества реализации государственного задания по предоставлению гражданам Российской Федерации высокотехнологичной медицинской помощи

№	Год поставки оборудования	Общая стоимость поставленного оборудования в течение года (тыс. руб.)		Наименование оборудования* (в т. ч. количество штук, комплектов)
		Всего	В т. ч. за счет средств федерального бюджета	
1	2008	52000,00	52000,00	Компьютерный томограф – 1 шт.
2	2008	43650,00	43650,00	Ангиограф – 1 шт.
3	2008	15997,40	11025,00	Ультразвуковые сканеры – 4 шт.
4	2008	24850,00	1540,00	Лабораторное оборудование - 12 ед.
5	2009	1358,80	1296,60	Лабораторное оборудование – 5 ед.
6	2009	5430,00		Рентгеновский аппарат – 1 шт.
7	2009	9131,40	9131,40	Ультразвуковые сканеры – 2 шт.
8	2010	1960,80		Лабораторное оборудование – 2 ед.
9	2010	499,50		Рентгеновский аппарат – 2 шт.
10	2010	7300,00		Ультразвуковой сканер – 1 шт.

** указывается дорогостоящее оборудование: МРТ, КТ, рентгеновское оборудование, ультразвуковые сканеры, ангиографические системы (в штуках) и лабораторное оборудование (в комплектах) без указания моделей и стоимости за единицу оборудования.*

4.4. Организация обеспечения медицинских учреждений изделиями медицинского назначения, лекарственными средствами, расходными материалами и др., необходимыми для оказания ВМП

ОГУЗ «Ивановский областной госпиталь для ветеранов войн» и ОГУЗ «Ивановская областная клиническая больница» обеспечены изделиями медицинского назначения, лекарственными средствами, расходными и материалами, необходимыми для оказания ВМП.

Размещение заказов на поставку изделий медицинского назначения, лекарственных средств и расходных материалов и последующее заключение

контрактов производилось на основании конкурсной документации в строгом соблюдении требований законодательства о закупках товаров для государственных нужд.

Конкурсы на поставку товаров проводились при участии уполномоченного органа – Департамента конкурсов и аукционов Ивановской области.

Но выявлено, что в ОГУЗ «Ивановская областная клиническая больница» имело место нерациональное планирование закупок дорогостоящих изделий медицинского назначения и медикаментов, что привело к образованию остатков дорогостоящих изделий медицинского назначения и медикаментов, закупленных за счет средств федерального бюджета. Данные остатки использовались на больных из листа ожидания, как правило, в начале каждого года, пока не поступало финансирование из федерального бюджета. Так, например, по объяснению заведующего Центром кардиохирургии и интервенционной кардиологии, заместителя главного врача по параклинической службе, к.м.н. Плеханова В.Г. дорогостоящие расходные материалы (коронарные эндопротезы (стенты), наборы для коронарной ангиопластики и стентирования, электрокардиостимуляторы, механические клапаны сердца) и медикаменты, закупленные в 2009 году за счет средств федерального бюджета, должны были обеспечить бесперебойную работу клиники по оказанию ВМП по профилю сердечно-сосудистая хирургия в первом квартале 2010 года. Однако в 2010 году ОГУЗ «Ивановская областная клиническая больница» были выделены объемы только по профилю нейрохирургия. В сложившейся ситуации оставшиеся на балансе расходные материалы, имеющие ограниченный срок хранения, были использованы в 2010 году для проведения 242 операций по профилю сердечно-сосудистая хирургия пациентам из ранее сформированного листа ожидания и экстренным больным с острым коронарным синдромом и критическими брадикардиями, в том числе: протезирование клапанов сердца выполнено 9 больным, имплантация электрокардиостимуляторов проведена 37 пациентам, эндопротезирование (стентирование) коронарных артерий проведено 196 пациентам.

Причиной образования остатков так же являлось то, что часть дорогостоящих изделий медицинского назначения и медикаментов закупалась за счет

средств областной целевой программы «Дорогостоящие медицинские технологии» и средств ТФОМС.

Отмечено, что на протяжении анализируемого периода медицинские учреждения работают, в основном, с одними и теми же поставщиками изделий медицинского назначения, лекарственных средств и расходных материалов. Сроков нарушения поставок не выявлено.





ЧАСТЬ 5
Функционирование системы управления и контроля доступности и качества оказываемой гражданам высокотехнологичной медицинской помощи

5.1. Формирование и предоставление отчетности об оказании ВМП

ОГУЗ «Ивановский областной госпиталь для ветеранов войн» и ОГУЗ «Ивановская областная клиническая больница», как медицинские учреждения, находящиеся в ведении субъекта, оказывающие ВМП по государственному заданию, направляли отчеты (сведения) в Департамент здравоохранения Ивановской области.

Достоверные отчеты предоставлены в полном объеме, нарушения сроков предоставления отчетов не установлено.

5.2. Организация контроля состояния здоровья пациента после его выписки из МУ, оказывающего ВМП

Департамент здравоохранения Ивановской области и учреждения здравоохранения Ивановской области, оказывающие гражданам ВМП в рамках выполнения государственного задания на оказание ВМП за счет федерального бюджета, находятся в тесном взаимодействии при решении вопросов организации дальнейшего восстановительного и реабилитационного лечения пациентов, пролеченных по ВМП. При наличии медицинских показаний долечивание осуществляется в государственных учреждениях здравоохранения соответствующего профиля и в отделениях муниципальных учреждений здравоохранения по месту жительства пациентов.

В 2008 - 2009 годах Департамент здравоохранения через муниципальные учреждения здравоохранения по месту жительства пациента располагал возможностями направления

работающих граждан из числа больных хирургического, терапевтического и других профилей на долечивание непосредственно после стационарной помощи в санаторно-курортные организации через ГУ – Региональное отделение Фонда социального страхования по Ивановской области. С 2010 года санаторно-курортная медицинская помощь по восстановительному лечению непосредственно после стационарной помощи работающим гражданам не оказывается. Территориальная программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Ивановской области на 2010г. и на 2011г. не предусматривает финансирование данного вида помощи. В соответствии с Приказом Минздравсоцразвития России от 27.03.2009 № 138н «О порядке организации работы по распределению путевок и направлению больных из учреждений, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, на лечение в санаторно-курортные учреждения, находящиеся в ведении Минздравсоцразвития России» направлять граждан после оказания ВМП на санаторно-курортное долечивание в условиях санаториев, находящихся в подчинении Минздравсоцразвития России, имеют право только федеральные государственные учреждения.

Для проведения реабилитации и восстановительного лечения больных по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» используются возможности ГУЗ «Ивановский областной кардиодиспансер», по профилю «травматология и ортопедия» и «нейрохирургия» – ГУЗ «Региональный центр восстановительной медицины и реабилитации».

По данным Контрольного органа Лухского муниципального района после оказания ВМП МУЗ «Лухская центральная районная больница» осуществляет контроль за состоянием здоровья пациентов на основании рекомендаций медицинского учреждения, оказавшего ВМП.

В настоящее время по пациентам 2008-2010 годов и истекший период 2011 года по профилю сердечно-сосудистая хирургия ведется наблюдение за 9 пациентами, по профилю неврология – за 5-ю пациентами, по профилю травматология и ортопедия – за 1-м пациентом. В случае установления группы инвалидности пациенты получают меры социальной поддержки: бесплатные медикаменты. Один пациент, страдающий рассеянным склерозом, бесплатно получает дорогостоящие медикаменты (не имея группы инвалидности).

По данным Контрольно-счетной палаты города Иванова из 10 опрошенных пациентов, которым была оказана ВМП, сведения о дальнейшей реабилитации таковы:

- было оказано восстановительное лечение – 40,0% респондентов (4 чел.),
- не было оказано, хотя были показания – 20,0% (2 чел.),
- не было оказано в виду отсутствия показаний – 40,0% (4 чел.).

Таким образом, 4 (четверо) пациентов из 10 (десяти) получили восстановительное лечение.

Основные виды полученного восстановительного лечения (возможно несколько вариантов ответа):

- санаторно-курортное лечение – 25,0% (1 чел.),
- диспансерное наблюдение – 25,0% (1 чел.),
- лекарственные препараты – 100,0% (4 чел.).

При этом у одного пациента были проблемы с дальнейшим приобретением лекарственных препаратов. После оказания ВМП (по профилю ревматология) был назначен один курс препарата «ХУМИРА». Но одного курса для восстановления и профилактики мало. Лекарство очень дорогое. Пациент за свои деньги не смог его себе позволить в дальнейшем. Таким образом, ожидаемого эффекта от ВМП не произошло.

Кроме того, в рамках Программы модернизации здравоохранения на 2011-2012г.г. с целью увеличения охвата больных, нуждающихся в восстановительном и реабилитационном процессе, произведено перепрофилирование коек ряда муниципальных учреждений здравоохранения с последующим соответствующим техническим оснащением современным оборудованием.

Система обратной связи пациента после выписки и ОГУЗ «Ивановский областной госпиталь для ветеранов войн» заключается в том, что каждому пациенту выдается выписка из истории болезни и справка о месте и времени приема в амбулаторных условиях, номере кабинета врача-специалиста.

Долечивание жителей города Иваново после выписки из ОГУЗ «Ивановский областной госпиталь для ветеранов войн» осуществляется в кабинете повторного приема стационарных больных Травматологического пункта № 1, где имеется реабилитационное отделение со всеми необходимыми процедурами (лечебная физкультура, физиолечение, массаж и т.д.).

Долечивание жителей Ивановской области после выписки из ОГУЗ «Ивановский областной

Все пациенты после проведенных операций находятся на пожизненном диспансерном учете в ОГУЗ «Ивановская областная клиническая больница» и ГУЗ «Ивановский областной кардиодиспансер», повторные обследования проводятся, как правило, 1 раз в полгода.

госпиталь для ветеранов войн» осуществляется в поликлиниках по месту жительства хирургом или травматологом. При этом их повторный осмотр осуществляется в поликлинике ОГУЗ «Ивановский областной госпиталь для ветеранов войн» по мере необходимости (обращения).

Курс реабилитации работающие пациенты ОГУЗ «Ивановская областная клиническая больница», как правило, проходят в ГУЗ «Ивановский областной кардиодиспансер». Там пациенты проходят необходимые процедуры, получают соответствующие лекарства.

5.3. Организация контроля качества оказываемой ВМП в федеральных и региональных медицинских учреждениях

В целях организации контроля качества медицинской помощи ОГУЗ «Ивановский областной госпиталь для ветеранов войн» начальником Д.Н. Герасимовым издан приказ от 23.03.2010 № 71 ОД «Об организации контроля качества медицинской помощи в госпитале ВВ», которым вводится в действие Положение о внутреннем стандарте учреждения по ведению медицинской документации «Правила ведения медицинской документации».

Экспертиза качества медицинской помощи предусматривает оценку выполнения требований к объему, срокам, результатам обследования и лечения при конкретных нозологических формах болезней (травм) с учетом всех особенностей каждого случая:

- полноту и своевременность диагностических мероприятий;
- адекватность выбора и соблюдение технологии лечебных мероприятий;
- правильность и точность формулировки диагноза;
- соблюдение стандартов лечебно-диагностического процесса;
- качество оформления медицинской документации;
- выявление ошибок, дефектов и установление их причин;
- подготовку рекомендаций по устранению и предупреждению выявленных недостатков.

Для обеспечения контроля качества оказываемой ВМП в

ОГУЗ «Ивановская областная клиническая больница» разработаны следующие документы:

1. Главным врачом ОГУЗ «Ивановская областная клиническая больница» издан приказ от 02.08.2010 № 212б «О введении отчетных форм по экспертизе временной нетрудоспособности и экспертизе качества медицинской помощи для учреждений здравоохранения всех форм собственности, находящихся на территории Ивановской области в ОГУЗ «Ивановская областная клиническая больница» (далее – Приказ от 02.08.2010). Данный Приказ от 02.08.2010 предусматривает ведение различных отчетных форм, например: ежеквартальный отчет по экспертизе качества.

2. Приложением 1 к приказу от 18.01.2011 № 142 «О системе внутреннего контроля качества медицинской помощи на соответствие федеральным стандартам в ОГУЗ «Ивановская областная клиническая больница» определена система внутреннего контроля качества медицинской помощи, которая включает в себя:

- оценку состояния и использования кадровых и материально-технических ресурсов,

- экспертизу процесса оказания медицинской помощи (соответствие ее утвержденным стандартам),

- изучение удовлетворенности пациентов от их взаимодействия с системой здравоохранения,

- расчет и анализ показателей, характеризующих качество и эффективность медицинской помощи,

- выявление и устранение дефектов, врачебных ошибок и других факторов, оказавших негативное действие и повлекших за собой снижение качества

Департаментом здравоохранения Ивановской области разработан административный регламент исполнения государственной услуги по предоставлению ВМП в целях повышения качества предоставления и доступности государственной услуги, создания комфортных условий для получателей государственной услуги и определяет сроки и последовательность действий (административных процедур) государственных учреждений здравоохранения при оказании высокотехнологичной медицинской помощи.

Законом Ивановской области от 15.01.2009 № 13-ОЗ «Об утверждении стандартов качества государственных услуг Ивановской области» утвержден стандарт качества оказания государственной услуги «высокотехнологичная медицинская помощь».

и эффективности медицинской помощи,

- контроль за реализацией управленческих решений.

Внутренний контроль качества медицинской помощи осуществляется экспертным путем заведующими структурных подразделений, председателями комиссий, врачебной комиссией ОГУЗ «Ивановская областная клиническая больница».

По пролеченным пациентам в рамках государственного задания на оказание ВМП жалоб не установлено, медицинская документация ведется в полном объеме.



ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Уровень развития системы здравоохранения любого государства определяется главным образом тем, насколько полно она способна удовлетворить потребности населения в ВМП, основанной на самых передовых достижениях медицинской науки.

Департамент здравоохранения Ивановской области показал положительный опыт работы по организации оказания ВМП. Налажена работа Комиссии по отбору и направлению жителей Ивановской области на оказание ВМП. Работает система обратной связи с пациентами после оказания им ВМП. Качественно, эффективно оказывают ВМП учреждения здравоохранения Ивановской области.

Несмотря на это, сталкиваясь с рядом проблем, включая позднее финансирование из средств федерального бюджета, недостаточное выделение объемов оказания ВМП, недостаточное информирование жителей Ивановской области о ВМП, можно сделать вывод, что в Ивановской области не удалось в полной мере обеспечить потребности граждан необходимой им по объему и профилю качественной ВМП.

Руководитель контрольного мероприятия,
член Контрольно-счетной палаты
Ивановской области **Короленко А.Ю.**

ГЛОССАРИЙ

ВМП – Высокотехнологичная медицинская помощь

Государственная услуга (работа) – услуга (работа), оказываемая (выполняемая) органами государственной власти (органами местного самоуправления), государственными (муниципальными) учреждениями и в случаях, установленных законодательством Российской Федерации, иными юридическими лицами

Государственное задание – документ, устанавливающий требования к составу, качеству и (или) объему (содержанию), условиям, порядку и результатам оказания государственных услуг (выполнения работ)

ГУЗ «Ивановский областной кардиодиспансер» – Государственное учреждение здравоохранения «Кардиологический диспансер»

ГУЗ «Региональный центр восстановительной медицины и реабилитации» – Государственное учреждение здравоохранения «Региональный центр восстановительной медицины и реабилитации»

Департамент высокотехнологичной помощи Минздравсоцразвития России – Департамент высокотехнологичной медицинской помощи Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации

ДЗО – Департамент здравоохранения Ивановской области

ИБС – Ишемическая болезнь сердца

Комиссия - Комиссия при Департаменте здравоохранения Ивановской области по отбору пациентов для оказания высокотехнологичной медицинской помощи

Лист ожидания – Лист ожидания на оказание высокотехнологичной медицинской помощи

Минздравсоцразвития России – Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации

МУ – Медицинское учреждение

МУЗ «Лухская центральная районная больница» – Муниципальное учреждение здравоохранения «Лухская центральная районная больница»

МУЗ «Шуйская ЦРБ» – Муниципальное учреждение здравоохранения «Шуйская центральная районная больница»

МУЗ «Южская Центральная районная больница» – Муниципальное учреждение здравоохранения «Южская центральная районная больница»

НИИ Нейрохирургии им. акад. Н.Н. Бурденко – Учреждение Российской академии медицинских наук «Научно-исследовательский институт нейрохирургии имени академика Н.Н. Бурденко» РАМН

Областная целевая программа «Дорогостоящие медицинские технологии» – Областная целевая программа «Дорогостоящие медицинские технологии (2007-2009 годы)»

ОГУЗ «Ивановская областная клиническая больница» (ОГУЗ ИОКБ) – Областное государственное учреждение здравоохранения «Ивановская областная клиническая больница» Департамента здравоохранения Ивановской области

ОГУЗ «Ивановский областной госпиталь для ветеранов войн» (ОГУЗ ИОГВВ) – Областное государственное учреждение здравоохранения «Ивановский областной госпиталь для ветеранов войн»

ОГУЗ «Ивановский областной онкологический диспансер» – Государственное учреждение здравоохранения «Ивановский областной онкологический диспансер»

Приоритетный национальный проект «Здоровье» – Приоритетный национальный проект в сфере здравоохранения

Талон на ВМП – Талон на оказание высокотехнологичной медицинской помощи

ТФОМС – Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ивановской области

ФГУ – Федеральные государственные учреждения в сфере здравоохранения

ФГУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова Росздрава» – Федеральное государственное учреждение «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова»

ПРИЛОЖЕНИЕ

Постраничный перечень вопросов Аудита эффективности оказания ВМП

№ п/п	Предметы деятельности объекта проверки, по которым осуществляется оценка	Номера страниц
1.	**Полнота и своевременность принятия нормативных правовых актов (НПА), регулирующих вопросы формирования, финансирования и выполнения государственного задания по предоставлению гражданам Российской Федерации высокотехнологичной медицинской помощи в 2008-2010 годах и истекшем периоде 2011 года за счет средств федерального бюджета**	**14-21**
1.1.	**Формирование объемов государственного задания по предоставлению гражданам Российской Федерации высокотехнологичной медицинской помощи**	**14-18**
1.1а.	*Подготовка государственного задания по предоставлению гражданам Российской Федерации высокотехнологичной медицинской помощи в разрезе профилей ВМП*	*14-16*
1.1б.	*Определение потребности граждан, нуждающихся в оказании ВМП*	*16-17*
1.1в.	*Определение возможностей медицинских учреждений обеспечить выполнение государственного задания*	*18*
1.2.	**Формирование финансовых объемов, необходимых для реализации государственного задания по предоставлению гражданам Российской Федерации ВМП**	**18-21**
1.2а.	*Определение потребности в финансовых средствах и порядок финансирования государственного задания*	*18-20*
1.2б.	*Определение нормативов финансовых затрат на оказание ВМП*	*21*
2.	**Достаточность бюджетного финансирования для выполнения государственного задания по предоставлению гражданам Российской Федерации ВМП**	**22-30**
2.1.	Объем выделенных бюджетных средств исходя из заявок субъектов РФ на оказание ВМП и возможностей медицинских учреждений	22-27
2.2.	Объем дополнительного финансирования государственного задания по предоставлению гражданам Российской Федерации ВМП	28-29
2.3.	Объем и структура фактических расходов медицинских учреждений с учетом всех источников финансирования единицы объема ВМП	29-30

№ п/п	Предметы деятельности объекта проверки, по которым осуществляется оценка	Номера страниц
3.	**Доступность получения гражданами качественной ВМП в медицинских учреждениях**	**31-38**
3.1.	Организация процедуры оформления «Талона на оказание ВМП»	31-34
3.2.	Сроки ожидания пациентами оказания ВМП в зависимости от профиля ВМП и МУ, а также субъекта РФ	35
3.3.	Порядок и условия поступления граждан в МУ на оказание ВМП (наличие фактов оплаты клинико-диагностических исследований в МУ, оказывающих ВМП)	35
3.4.	Доступность ВМП для граждан РФ в разрезе субъектов РФ	36-37
3.5.	Доступность информации для граждан РФ о порядке получения ВМП	38
4.	**Обеспеченность медицинских учреждений необходимыми материально-техническими и кадровыми ресурсами для оказания ВМП гражданам РФ**	**39-46**
4.1.	Порядок и условия отбора медицинских учреждений, способных оказать ВМП	39-40
4.2.	Кадровое обеспечение МУ, оказывающего ВМП, и организация процесса постоянного повышения профессионального уровня врачей	40-42
4.3	Состояние материально-технической базы и ее модернизация в медицинских учреждениях, оказывающих ВМП	43-44
4.4.	Организация обеспечения медицинских учреждений изделиями медицинского назначения, лекарственными средствами, расходными материалами и др., необходимыми для оказания ВМП	44-46
5.	**Функционирование системы управления и контроля доступности и качества оказываемой гражданам высокотехнологичной медицинской помощи**	**47-52**
5.1.	Формирование и предоставление отчетности об оказании ВМП	47
5.2.	Организация контроля состояния здоровья пациента после его выписки из МУ, оказывающего ВМП	47-50
5.3.	Организация контроля качества оказываемой ВМП в федеральных и региональных медицинских учреждениях	50-52

Контрольно-счетная палата Ивановской области ▪ 2011