

УТВЕРЖДЕН
Председателем
Счетной палаты
Красноярского края
Д.В. Воропаевым
21.11.2022

Отчет
о результатах контрольного мероприятия
«Проверка целевого и эффективного использования средств,
предоставленных на оказание доступной и качественной медицинской
помощи краевому государственному бюджетному учреждению
здравоохранения «Красноярский краевой
кожно-венерологический диспансер № 1»
рассмотрен коллегией Счетной палаты Красноярского края
(протокол от 15 ноября 2022 года № 14)

Основание для проведения контрольного мероприятия: пункт 3.5 плана работы Счетной палаты Красноярского края на 2022 год, предложение Законодательного Собрания Красноярского края от 19.11.2021 № 2817-и-ЗС.

Объект контрольного мероприятия: краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1» (далее – КГБУЗ «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1»).

Цель контрольного мероприятия: оценка целевого и эффективного использования средств КГБУЗ «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1».

Проверяемый период деятельности: 2021 год.

При проведении контрольного мероприятия составлен акт, с которым главный врач КГБУЗ «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1» ознакомлен без пояснений и замечаний.

Результаты контрольного мероприятия
Нормативно-правовое регулирование организации оказания
дерматовенерологической помощи

Действующим законодательством к полномочиям органов государственной власти субъекта Российской Федерации по предметам совместного ведения отнесено решение вопросов организации оказания населению субъекта Российской Федерации первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам государственной власти субъекта Российской Федерации.

Согласно статье 37 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон об основах охраны здоровья) медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями, и с учетом стандартов медицинской помощи.

Порядком оказания медицинской помощи населению по профилю «дерматовенерология», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 924н (далее – Порядок оказания дерматовенерологической помощи), установлены правила оказания медицинской помощи по профилю «дерматовенерология», стандарты материально-технического оснащения и рекомендуемые штатные нормативы кожно-венерологического диспансера.

Медицинская помощь больным с дерматовенерологическими заболеваниями оказывается в виде первичной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи. Медицинская помощь может оказываться амбулаторно, в дневном стационаре или стационарно.

В случае выявления (подозрения) онкологического заболевания во время оказания дерматовенерологической помощи больного направляют в первичный онкологический кабинет.

Инфекции, передающиеся преимущественно половым путем, включены в перечни социально значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих, утвержденные постановлением Правительства Российской Федерации от 01.12.2004 № 715.

Согласно статье 43 Федерального закона об основах охраны здоровья гражданам, страдающим социально значимыми заболеваниями, и гражданам, страдающим заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, оказывается медицинская помощь и обеспечивается диспансерное наблюдение в соответствующих медицинских организациях.

В соответствии с Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Красноярском крае инфекционные и паразитарные болезни, болезни кожи и подкожной клетчатки ежегодно включаются в перечень заболеваний и состояний, при которых гражданин имеет право на бесплатное получение медицинской помощи.

В ходе анализа нормативной правовой базы в рассматриваемой сфере установлено следующее.

1. Приказ агентства здравоохранения и лекарственного обеспечения администрации Красноярского края от 03.02.2006 № 41-орг «Об организации оказания населению специализированной медицинской помощи краевыми государственными учреждениями здравоохранения» не соответствует вновь принятым законодательным и иным нормативным правовым актам Российской Федерации и Красноярского края. При этом в течение 2012-2022 годов министерство здравоохранения Красноярского края не организовало работу

по приведению нормативной правовой базы в соответствие с действующим законодательством.

Следовательно, министерством здравоохранения Красноярского края в рамках компетенций, установленных пунктом 3.18 положения о министерстве здравоохранения Красноярского края, утвержденного постановлением Правительства Красноярского края от 07.08.2008 № 31-п, не издан приказ об оказании медицинской помощи взрослым и детям дерматовенерологического профиля на территории Красноярского края.

Следует отметить, что КГБУЗ «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1» направляло 05.05.2022 в министерство здравоохранения Красноярского края проект порядка оказания медицинской помощи детям при дерматовенерологических заболеваниях в Красноярском крае.

2. В приложениях № 5-6 к приказу¹ министерства здравоохранения Красноярского края от 28.08.2015 № 524-орг не изменены наименования медицинских организаций, оказывающих соответствующую медицинскую помощь (указаны реорганизованные краевые государственные бюджетные учреждения здравоохранения «Ачинский межрайонный родильный дом», «Ачинская межрайонная больница № 1», «Ачинская межрайонная больница № 2», «Норильская городская больница № 3», «Норильский межрайонный родильный дом»).

Общие сведения о заболеваемости населения дерматовенерологическими заболеваниями

Анализ показателей проведен на основании данных форм федерального статистического наблюдения² за 2019-2021 годы и информации статистических материалов³. Необходимо отметить, что указанные формы и статистические материалы по Красноярскому краю не включают сведения по населению, получающему медицинскую помощь по профилю «дерматовенерология» в медицинских организациях системы Федерального медико-биологического агентства России в г. Железногорск, г. Зеленогорск.

Динамика показателей заболеваемости инфекциями, **передающимися половым путем** (далее – ИППП), приведена в таблице:

¹ Приказом организовано оказание медицинской помощи при обследовании беременных женщин на сифилис и ведение женщин с положительными серологическими реакциями на сифилис; оказание медицинской помощи при обследовании и ведении ребенка, родившегося от матери, больной или болевшей сифилисом и пр.

² Формы № 9 «Сведения о заболевании инфекциями, передаваемыми половым путем и заразными кожными болезнями», № 34 «Сведения о больных заболеваниями, передаваемыми преимущественно половым путем и заразными кожными болезнями», № 19-дс «Сведения о деятельности дневных стационаров медицинских организаций», № 30 «Сведения о медицинской организации».

³ «Социально значимые заболевания населения России в 2020 году», подготовлены Департаментом мониторинга, анализа и стратегического развития здравоохранения Министерства здравоохранения Российской Федерации и ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации; «Заболеваемость населения Красноярского края в 2021 году» – КГБУЗ «Красноярский краевой медицинский информационно-аналитический центр»; «Ресурсы и деятельность кожно-венерологических учреждений Красноярского края. Заболеваемость за 2017-2021 годы» – КГБУЗ «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1».

Наименование показателя		Зарегистрировано случаев ИППП с вновь установленным диагнозом					
		абсолютное число			на 100 тыс. населения		
		2019	2020	2021	2019	2020	2021
Российская Федерация	Всего	172 948	129 704	x	117,9	88,7	x
	в том числе:						
	сифилис (все формы)	22 032	15 313	x	15,0	10,4	x
	гонококковая инфекция (гонорея)	11 242	9 761	x	7,7	6,7	x
	трихомоноз (трихомониаз)	54 901	38 813	x	37,4	26,4	x
	хламидиоз	36 709	28 413	x	25,0	19,4	x
	аногенитальный герпес (герпес)	16 247	12 699	x	11,1	8,7	x
аногенитальные бородавки (кондиломатоз)	31 817	24 705	x	21,7	16,8	x	
Красноярский край	Всего	2 472	1 801	1 746	91,4	66,9	64,6
	из них						
	дети 0-17 лет	21	14	14	3,5	2,3	2,3
	в том числе:						
	сифилис (все формы)	385	230	230	14,2	8,5	8,5
	гонококковая инфекция (гонорея)	241	273	337	8,9	10,1	12,5
	трихомоноз (трихомониаз)	1 278	859	779	47,3	31,9	28,8
	хламидиоз	185	172	128	6,8	6,4	4,7
	аногенитальный герпес(герпес)	136	126	128	5,0	4,7	4,7
	аногенитальные бородавки (кондиломатоз)	247	141	144	9,1	5,2	5,3

В Красноярском крае в 2019-2020 годах заболеваемость ИППП ниже, чем в среднем по Российской Федерации. В 2021 году зарегистрировано 1 746 случаев ИППП с вновь установленным диагнозом, что на 29,4% меньше по отношению к 2019 году, в том числе среди детей – на 33,3%. За 2019-2021 годы снизилась заболеваемость трихомонозом на 39,1% (на 499 случаев) и сифилисом на 40,1% (на 155 случаев), в то же время увеличилась заболеваемость гонококковой инфекцией на 39,8% (на 96 случаев).

В структуре ИППП, так же как в среднем по Российской Федерации, преобладала заболеваемость трихомонозом (50%). При этом в Красноярском крае уровень заболеваемости трихомонозом выше, чем в среднем по Российской Федерации в 1,3 раза в 2019 году и в 1,2 раза в 2020 году, гонококковой инфекцией – в 1,2 раза и в 1,5 раза, ранним сифилисом – в 1,7 раза и в 1,4 раза, вторичным сифилисом – в 2,2 раза и в 1,8 раза, соответственно.

По муниципальным образованиям Красноярского края в 2021 году число больных гонококковой инфекцией существенно отличалось. В расчете на 100 тыс. населения максимальный уровень превышал минимальный уровень заболеваемости в 22,2 раза (Енисейский район – 2,5 случая и Северо-Енисейский район – 55,5 случая). Выше среднего уровня, более чем в 1,5 раза, показатели заболеваемости отмечены также в г. Красноярске (18,2 случая) и в г. Лесосибирске (32,8 случая).

В Красноярском крае с 2019 года число больных сифилисом, состоящих на учете на конец года (длительность наблюдения составляет от 6 месяцев до 5 лет в зависимости от стадии заболевания), уменьшилось в 1,7 раза и в 2021 году составило 0,9 тыс. человек. Среди всех случаев сифилиса, зарегистрированных в Красноярском крае в 2021 году, иностранных граждан 8,3% (в 2020 году – 3%).

Необходимо отметить, что среди заболевших сифилисом в 2021 году доля лиц, для которых источники заражения не выявлены и не привлечены к лечению, от числа пациентов с диагнозом, установленным впервые в жизни, в КГБУЗ «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1» составила 48,5% (2020 год – 52,8%, 2019 год – 46,8%), среди заболевших гонококковой

инфекцией – 64,9% (2020 год – 67,9%, 2019 год – 66,5%), что меньше, чем в среднем по Российской Федерации (2020 год – 91% и 88,5% соответственно).

Заболеваемость населения **заразными кожными болезнями** приведена в таблице:

Наименование показателя		Зарегистрировано всего случаев с вновь установленным диагнозом					
		абсолютное число			на 100 тыс. населения		
		2019	2020	2021	2019	2020	2021
Российская Федерация	Дерматофитии	301 781	224 535	х	205,6	153,6	х
	из них:						
	микроспория	70 879	58 761	х	48,3	40,2	х
	микозы стоп и кистей	212 491	148 803	х	144,8	101,8	х
	Чесотка	22 698	19 748	х	15,5	13,5	х
	в том числе дети 0-14 лет	6 772	4 990	х	25,6	19,6	
Красноярский край	Дерматофитии	2 738	2 301	2 031	101,3	85,4	75,1
	из них:						
	микроспория	493	353	437	18,2	13,1	16,2
	микозы стоп и кистей	2 235	1 948	1 424	82,7	72,3	52,7
	Чесотка	165	132	101	6,1	4,9	3,7
	в том числе дети 0-14 лет	49	40	25	9,5	7,8	4,9

В 2019-2020 годах в Красноярском крае заболеваемость населения заразными кожными болезнями ниже, чем в среднем по Российской Федерации. Заболеваемость населения Красноярского края микроспорией уменьшилась на 11,4%, микозами кистей и стоп – на 36,3%, чесоткой – на 38,8%.

В 2019 и 2021 годах диспансерным наблюдением охвачено 100% больных⁴ с впервые установленным диагнозом ИППП и заразными кожными болезнями. Основную долю в общей численности больных, состоящих на диспансерном учете на конец года, занимали больные сифилисом (73,4%) и микозами (12,6%).

Динамика распространенности **болезней кожи и подкожной клетчатки** приведена в таблице:

Наименование показателя		Зарегистрировано всего случаев					
		абсолютное число			на 100 тыс. населения		
		2019	2020	2021	2019	2020	2021
Российская Федерация	Всего	8 449 483	7 201 029	х	5 757,8	4 926,4	х
	из них с впервые установленным диагнозом	5 977 331	4 978 994	х	4 073,2	3 406,3	х
	в том числе:			х			х
	дети 0-14 лет	2 391 226	1 956 945	х	9 040,0	7 688,0	х
	из них с впервые установленным диагнозом	1 778 871	1 433 855	х	6 725,0	5 633,0	х
	дети 15-17 лет (подростки)	444 215	380 901	х	10 224,0	8 639,0	х
	из них с впервые установленным диагнозом	304 963	256 168	х	7 019,0	5 810,0	х
Красноярский край	взрослое население (18 лет и старше)	5 637 594	4 820 978	х	4 862,0	4 145,0	х
	из них с впервые установленным диагнозом	3 912 223	3 258 958	х	3 374,0	2 802,0	х
	Всего	145 859	116 019	116 509	5 395,9	4 307,4	4 309,5
	из них с впервые установленным диагнозом	104 518	80 235	77 330	3 866,5	2 978,8	2 860,3
	в том числе:						
	дети 0-14 лет	48 540	40 927	40 917	9 430,4	7 959,7	7 964,8
	из них с впервые установленным диагнозом	38 022	30 383	29 207	7 387,0	5 909,1	5 685,4
дети 15-17 лет (подростки)	7 233	6 558	6 676	8 297,6	7 479,7	7 685,5	
из них с впервые установленным диагнозом	5 050	4 375	4 383	5 793,3	4 989,9	5 045,8	
взрослое население (18 лет и старше)	90 086	68 534	68 916	4 287,2	3 276,6	3 277,1	
из них с впервые установленным диагнозом	61 446	45 477	43 740	2 924,2	2 174,2	2 079,9	

В Красноярском крае ежегодно регистрируется более 116 тысяч случаев заболевания кожи и подкожной клетчатки. Так, в 2021 году число заболеваний болезнями кожи и подкожной клетчатки составило 116 509 случаев, из них с впервые в жизни установленным диагнозом – 77 330 случаев. В 2021 году по отношению к 2019 году число указанных заболеваний сократилось на 20,1%, с впервые в жизни установленным диагнозом – на 26%.

⁴ В 2020 год охват диспансерным наблюдением ниже 100% сложился по следующим заболеваниям: сифилис – 99,1%, герпес – 98,4%, микроспория – 99,7%, микозы стоп и кистей – 99,8%.

Несмотря на снижение, высокие по возрасту показатели распространенности и заболеваемости болезнями кожи и подкожной клетчатки наблюдались среди детей: распространенность и заболеваемость дерматозами в детской возрастной категории 0-14 лет оставались выше, чем в среднем по Российской Федерации (2019 год – на 4,3% и на 9,8%, 2020 год – на 3,5% и на 1% соответственно).

Следует отметить, что на показатели здоровья больных дерматозами влияют социально-гигиенические факторы образа жизни (несоблюдение санитарно-гигиенических норм поведения, неудовлетворительные взаимоотношения в семье, конфликтные ситуации на работе, наличие вредных привычек и др.).

В общей структуре заболеваний болезнями кожи и подкожной клетчатки к наиболее распространенным, сложным и тяжелым дерматозам, которые являются хроническими, часто рецидивирующими, ухудшающими качество жизни пациента, относятся атопический дерматит (16%), различные формы экземы (8%), псориаз (6%), локализованная склеродермия (0,4%), дискоидная красная волчанка (0,2%) и ряд других сложных дерматозов (20%). Половина всех заболеваний (50,6%), зарегистрированных во всех возрастных группах, приходится на вышеперечисленные дерматозы.

В детской возрастной группе 0-14 лет доля атопического дерматита составляет 27%, контактного дерматита – 21%, экземы – 7%, псориаза – 1,5%. С возрастом процентное соотношение в структуре заболеваний изменяется, доля псориаза у взрослого населения составляет 9%, экзема увеличивается до 8%, контактного дерматита остается практически на прежнем уровне – 20%, атопического дерматита снижается до 8%.

В 2021 году распространенность атопического дерматита среди всего населения Красноярского края составила 666,9 случая на 100 тыс. человек, заболеваемость – 290,7 случая на 100 тыс. человек. За 2019-2021 годы распространенность сократилась на 15,4%, заболеваемость – на 23,7%.

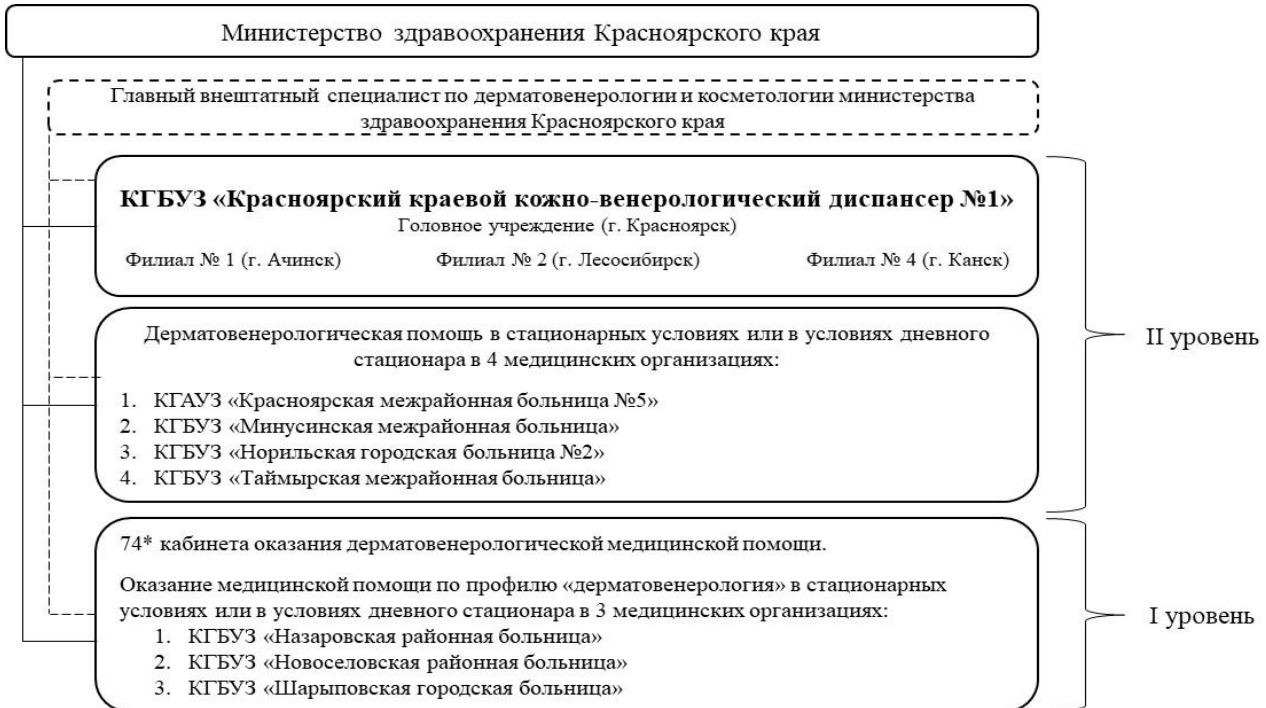
Самые высокие показатели распространенности атопического дерматита наблюдались среди детей в возрасте 0-14 лет (2021 год – 2 185,6 случая на 100 тыс. человек указанной возрастной группы). Так, в 2021 году 62% всех зарегистрированных заболеваний атопическим дерматитом приходилось на указанную возрастную группу (11 228 человек) и из 23 детей-инвалидов по причине заболеваний кожи и подкожной клетчатки 12 детей по причине заболевания атопическим дерматитом.

В 2021 году число заболеваний псориазом составило 7 087 случаев, из них с впервые в жизни установленным диагнозом – 1 742 случая, в том числе дети в возрасте от 0-14 лет – 219 случаев. Распространенность псориаза в 2021 году составляла 262,1 случая на 100 тыс. населения, заболеваемость – 64,4 случая на 100 тыс. населения и по отношению к 2019 году число указанных заболеваний сократилось на 4,6%, с впервые в жизни установленным диагнозом – на 12,5%.

В Красноярском крае распространенность и заболеваемость выше, чем в среднем по Российской Федерации атопическим дерматитом (2019 год – в 1,8 раза и в 2 раза, 2020 год – в 1,8 раза и 1,8 раза) и псориазом (2019 год – на 11,1% и на 12,9%, 2020 год – на 6,7% и на 11,6%, соответственно).

Система организации дерматовенерологической помощи населению Красноярского края

Схема оказания медицинской помощи населению Красноярского края по профилю «дерматовенерология» в государственных медицинских организациях приведена ниже:



* в том числе:

1 кабинет в КГБУЗ «ГБ ЗАТО Солнечный Красноярского края»;

3 кабинета в ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России

Данные о количестве коек (пациенто-мест) в 2021 году в разрезе учреждений представлены в таблице:

Наименование учреждения	Стационар, коек		Дневной стационар, пациенто-мест	
	дерматологические	венерологические	дерматологические	венерологические
КГБУЗ «Назаровская районная больница»	X	X	6 для взрослых	
КГБУЗ «Новоселовская районная больница»	X	X	1 для взрослых	
КГБУЗ «Шарыповская городская больница»	10 для взрослых	X	15 для взрослых	
КГАУЗ «Красноярская межрайонная больница №5»	X	X	8 для взрослых	
КГБУЗ «Минусинская межрайонная больница»	15 для взрослых, 2 для детей	2 коек для взрослых	16 для взрослых, 2 для детей	
КГБУЗ «Норильская городская больница №2»	11 для взрослых, 2 для детей	1 коек для взрослых	5 для взрослых	
КГБУЗ «Таймырская межрайонная больница»	X	1 коек для взрослых	4 для взрослых	
КГБУЗ «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1»	54 для взрослых, 6 для детей	7 для взрослых 3 коек для детей	141 для взрослых, 6 для детей	19 для взрослых
Итого	90 для взрослых, 10 для детей	11 для взрослых, 3 коек для детей	196 для взрослых, 8 для детей	19 для взрослых

В общем коечном фонде дерматовенерологического профиля (337 коек) доля коек дневных стационаров составила 66% (2019 год – 60%).

Кроме того, медицинская помощь оказывается взрослым пациентам с псориатическим артритом в ревматологическом центре КГБУЗ «Красноярская межрайонная клиническая больница № 20 имени И.С. Берзона»; с atopическим дерматитом – в аллергологическом отделении и центре оказания экстренной и неотложной медицинской помощи КГБУЗ «Краевая клиническая больница». Медицинская помощь детям больным дерматозами оказывается в КГБУЗ «Красноярский краевой клинический центр охраны материнства

и детства» и в КГБУЗ «Красноярская межрайонная детская клиническая больница № 1».

С 2022 года в КГБУЗ «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1» пациенты с псориазом и атопическим дерматитом получают терапию с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов. За 9 месяцев 2022 года лечение с применением указанных препаратов в стационаре получили два пациента, в дневном стационаре – 20 пациентов.

Данными об оказании медицинской помощи по профилю «дерматовенерология» негосударственными медицинскими организациями КГБУЗ «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1» не располагает.

Динамика показателей, характеризующих систему оказания дерматовенерологической помощи в Красноярском крае, представлена в таблице:

Наименование показателя	2019	2020	2021
Число посещений врачей-дерматовенерологов , включая профилактические посещения, всего	592 883	421 437	491 322
в том числе КГБУЗ «КККВД № 1»	109 318	118 707	166 485
Количество посещений на одного врача-дерматовенеролога в год (функция врачебной должности), ед.	4 282	3 255	4 138
в том числе КГБУЗ «КККВД № 1»	2 231	1 963	2 935
Обеспеченность населения края койками, на 10 000 населения	0,5	0,4	0,4
Пролечено пациентов в условиях круглосуточного стационара , всего, чел.	3 277	1 823	2 762
дерматологические для взрослых	2 660	1 522	2 240
дерматологические для детей	240	159	218
венерологические для взрослых	355	129	295
венерологические для детей	22	13	9
Средняя занятость койки (число дней работы койки) в году, дни	291,5	220,1	289,6
Средняя длительность пребывания больного в стационаре, дни	12,7	12,6	11,1
в том числе:			
дерматологические для взрослых	12,6	12,5	11,5
дерматологические для детей	11,7	12,2	9,8
венерологические для взрослых	13,6	14,1	8,5
венерологические для детей	7,2	10,5	12,5
Средняя длительность пребывания взрослого больного в стационаре, дни	12,7	12,6	11,2
в том числе КГБУЗ «КККВД № 1»	12,4	12,2	10,5
Средняя длительность пребывания ребенка в стационаре, дни	11,3	12,0	9,9
в том числе КГБУЗ «КККВД № 1»	10,3	12,0	9,1
Оборот койки (среднее число больных, прошедших через одну койку за год), чел.	23,1	12,8	19,5
Выписано пациентов из дневных стационаров , всего, чел.	6 099	4 569	6 121
в том числе:			
взрослые	5 814	4 373	5 844
в том числе:			
дерматологические	4 918	3 646	4 966
из них в КГБУЗ «КККВД № 1»	2 368	3 027	3 972
венерологические	363	377	352
дети	285	196	277
из них КГБУЗ «КККВД № 1»	101	169	237
Число проведенных пациенто-дней, дни	67 526	52 244	68 895
в том числе:			
взрослые	64 457	50 193	66 039
в том числе:			
дерматологические	52 296	39 639	55 169
из них в КГБУЗ «КККВД № 1»	25 759	33 152	44 255
венерологические	6 622	6 816	5 103
дети	3 069	2 051	2 856
из них КГБУЗ «КККВД № 1»	1 171	1 708	2 428
Средняя длительность пребывания больного в дневном стационаре, дни	11,1	11,4	11,3
Оборот койки (среднее число больных, прошедших через одну койку за год), чел.	30,3	22,7	30,5
Средняя занятость койки (число дней работы койки) в году, дни	336,0	265,2	308,9

За 2019-2021 годы объемы медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных и стационарных условиях, сократились.

Общее число посещений врачей-дерматовенерологов уменьшилось на 17,1% с 592 883 посещений до 491 322 посещений, при этом структура

посещений не изменилась – 52% приходилось на посещения по поводу заболеваний.

Численность пролеченных дерматовенерологических пациентов круглосуточных стационаров снизилась на 15,7% с 3 277 до 2 762 человек, в том числе детей – с 262 до 227 человек.

Число пациентов, выписанных из дневных стационаров, сохранилось на одном уровне – 6,1 тыс. человек в год.

Анализ системы оказания медицинской помощи по профилю «дерматовенерология» в 2019-2021 годах выявил следующее.

1. Не обеспечена доступность дерматовенерологической помощи в 26 муниципальных образованиях Красноярского края (г. Бородино, г. Боготол, Абанский, Бирилюсский, Боготольский, Большемуртинский, Большемулуйский, Дзержинский, Ермаковский, Иланский, Казачинский, Каратузский, Козульский, Краснотуранский, Курагинский, Манский, Рыбинский, Саянский, Северо-Енисейский, Тасеевский, Туруханский, Ужурский, Уярский, Эвенкийский районы, Пировский, Тюхтетский муниципальные округа). Медицинская помощь по профилю «дерматовенерология» в медицинских организациях в стационарных и амбулаторных условиях не оказывалась в связи с отсутствием врачей-дерматовенерологов.

2. Сохраняется дефицит врачей-дерматовенерологов. Обеспеченность населения Красноярского края врачами-дерматовенерологами приведена в таблице:

Наименование показателя	2019	2020	2021
Количество штатных должностей врачей-дерматовенерологов, работающих в медицинских организациях, всего, ед.	198,50	196,00	193,25
из них:			
в амбулаторных условиях	169,00	159,25	161,75
в стационарных условиях	28,50	35,75	30,50
Количество занятых должностей врачей-дерматовенерологов, работающих в медицинских организациях, всего, ед.	157,75	156,50	144,75
из них:			
в амбулаторных условиях	138,50	129,50	118,75
в стационарных условиях	18,25	26,00	25,25
Число физических лиц врачей-дерматовенерологов, чел.	143	145	128
Укомплектованность штатных должностей врачей-дерматовенерологов, %	79,5	79,8	74,9
из них:			
в амбулаторных условиях	82,0	81,3	73,4
в стационарных условиях	64,0	72,7	82,8

В 2021 году по сравнению с 2019 годом число физических лиц врачей-дерматовенерологов уменьшилось на 15 врачей и составило 128 врачей, (число физических лиц врачей-дерматовенерологов, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, уменьшилось на 18 врачей со 125 до 107 врачей, в стационарных условиях увеличилось на 3 врача с 18 до 21 врача).

Обеспеченность населения врачами-дерматовенерологами в 2019-2021 годах сохранялась на уровне 0,5 врача на 10 тыс. населения. Несмотря на стабильность показателей обеспеченности населения врачами-дерматовенерологами укомплектованность медицинских организаций специалистами данного профиля в 2021 году в Красноярском крае составила в целом по организациям 74,9% (2019 год – 79,5%), что обусловлено уменьшением с 1,3 до 1,1 коэффициента совместительства.

В 2021 году по муниципальным образованиям обеспеченность составляла от 0,2 (Березовский, Богучанский, Емельяновский районы) до 1,1 врача на 10 тыс. населения (Партизанский район). В 10 муниципальных образованиях обеспеченность населения врачами-дерматовенерологами ниже среднего значения по краю (г. Ачинск, г. Дивногорск, г. Енисейск, г. Канск, г. Назарово, Березовский, Богучанский, Емельяновский, Таймырский Долгано-Ненецкий, Шушенский районы).

КГБУЗ «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1» не располагает данными о потребности дерматовенерологической службы Красноярского края во врачах-дерматовенерологах и сведениями о врачах-дерматовенерологах пенсионного возраста.

3. За период 2019-2021 годов не обеспечено повышение доступности дерматовенерологической помощи амбулаторно-поликлинического звена.

При общем снижении объемов медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, объемы данной помощи в КГБУЗ «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1» ежегодно увеличивались, что может быть обусловлено более активными самостоятельными обращениями пациентов непосредственно в диспансер в связи с отсутствием первичной медико-санитарной помощи по профилю «дерматовенерология».

Так, на фоне снижения показателя обеспеченности населения врачами-дерматовенерологами на 20% (с 0,5 до 0,4 врача на 10 тыс. населения) число посещений врачей-дерматовенерологов КГБУЗ «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1» увеличилось в 1,5 раза со 109 318 до 166 485 посещений.

Число посещений на одного врача-дерматовенеролога в год (функция врачебной должности) уменьшилось с 4 282 в 2019 году до 4 138 в 2021 году, что выше, чем установленный Территориальной программой⁵ критерий эффективности деятельности медицинских организаций «функция врачебной должности» (3 700 посещений в год). Вместе с тем нагрузка врача-дерматовенеролога КГБУЗ «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1» (выросла с 2 231 до 2 935 посещений на одного врача) ниже на 20,7%, чем установлено Территориальной программой.

4. Отмечены риски ограничения доступности специализированной медицинской помощи для взрослых по профилю «дерматовенерология» для западной группы районов Красноярского края при осуществлении планируемой ликвидации филиала № 1 (г. Ачинск) путем присоединения его к КГБУЗ «Красноярский краевой центр охраны материнства и детства № 2».

В 2018 году КГБУЗ «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1» переданы объемы оказания дерматовенерологической помощи детскому населению КГБУЗ «Красноярский краевой центр охраны материнства и детства № 2» – пять дерматовенерологических коек для детей в дневном стационаре и одна в круглосуточном стационаре. Указанные койки

⁵ Здесь и далее – постановление Правительства Красноярского края от 29.12.2020 № 943-п «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Красноярском крае на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов».

КГБУЗ «Красноярский краевой центр охраны материнства и детства № 2» сокращены в 2019 году и в 2020 году соответственно.

По данным главного внештатного специалиста министерства здравоохранения Красноярского края по дерматовенерологии и косметологии в настоящее время стационарная дерматовенерологическая помощь детям в КГБУЗ «Красноярский краевой центр охраны материнства и детства № 2» фактически свернута; медицинская помощь детям, больным дерматозами оказывается в условиях педиатрического стационара; при выявлении у взрослых пациенток ИППП, в том числе сифилиса, их лечение проводится гинекологами; лицензия на оказание специализированной стационарной помощи по профилю «дерматовенерология» и методы лабораторной диагностики в КГБУЗ «Красноярский краевой центр охраны материнства и детства № 2» отсутствуют.

5. Перераспределение ресурсов в дерматовенерологической службе в целом по Красноярскому краю за 2019-2021 годы не позволило интенсифицировать работу круглосуточной дерматовенерологической койки.

Число коек круглосуточных стационаров дерматовенерологического профиля сокращено на 14,3%, или на 19 коек со 133 до 114 коек (КГБУЗ «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1» – 17 коек и по 1 койке в КГБУЗ «Норильская городская больница № 2» и КГБУЗ «Красноярский краевой центр охраны материнства и детства № 2»).

Одновременно увеличено на 11,5% количество пациенто-мест в дневных стационарах с 200 до 223 пациенто-мест.

Обеспеченность населения Красноярского края круглосуточными дерматовенерологическими койками сократилась на 20% с 0,5 до 0,4 койки на 10 тыс. населения, и увеличилась обеспеченность населения койками дневных стационаров дерматовенерологического профиля с 0,7 до 0,8 койки на 10 тыс. населения.

При этом не выполняется критерий эффективности деятельности медицинских организаций «число дней работы койки» (333 дня в году), установленный Территориальной программой. В 2019 и 2021 годах койка в среднем использовалась 290 дней, или на 43 дня меньше установленного критерия. К факторам простоя коек можно отнести: организацию госпитализации пациентов, разрывы во времени между выпиской и поступлением пациентов, отсутствие преемственности между амбулаторией и стационаром и др.

В КГБУЗ «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1» число дней работы койки в году для взрослых увеличилось с 268,3 до 297,5 дня, для детей сократилось с 259,5 до 178,9 дня, что также ниже установленного критерия эффективности деятельности медицинских организаций.

Вместе с тем работа дерматовенерологической койки (средняя занятость койки) в году дневных стационаров снизилась с 336 дней в 2019 году до 308,9 дня в 2021 году. Наименьшая средняя занятость койки отмечена по венерологическим взрослым койкам дневного стационара – 268,6 дня.

6. О нарушении при регистрации заболеваемости и о недостаточном качестве выявления заболеваемости может свидетельствовать отсутствие зарегистрированных случаев заболеваний в 2020-2021 годах:

трихомониазом – в Большемуртинском, Большеулуйском, Каратузском и Туруханском районах;

гонококковой инфекцией – в Боготольском, Большеулуйском, Ермаковском, Мотыгинском, Партизанском, Тасеевском и Туруханском районах;

сифилисом – в Большеулуйском, Бирилюсском, Енисейском, Ермаковском, Ирбейском, Краснотуранском, Новоселовском, Северо-Енисейском, Сухобузимском, Тасеевском и Туруханском районах, в Пировском и Тюхтетском муниципальных округах.

7. Отсутствие полноценной системы медицинских осмотров населения в медицинских организациях подтверждает низкое выявление больных в общей численности больных с впервые в жизни установленным диагнозом больных ИППП и заразными кожными болезнями.

Так, за 2019-2021 годы среднее значение выявления больных сифилисом при медицинских осмотрах составляло 16,6%, трихомонозом – 12,7%, микроспорией – 3,8%, гонореей – 1,7%, кондилломатозом – 1,1%, микозами – 0,8%. При проведении всех видов медицинских осмотров больные хламидиозом не выявлялись.

8. Государственная программа Красноярского края «Развитие здравоохранения», утвержденная постановлением Правительства Красноярского края от 30.09.2013 № 516-п, в части оказания дерматовенерологической помощи содержит два мероприятия, в рамках которых осуществляется финансирование текущей деятельности пяти краевых государственных бюджетных учреждений здравоохранения⁶, и оказание ими отдельных видов платной специализированной медицинской помощи:

«оказание отдельных видов специализированной медицинской помощи населению края»;

«оказание отдельных видов платной специализированной медицинской помощи населению Красноярского края».

При этом по мероприятиям установлен общий ожидаемый результат для учреждений здравоохранения независимо от профиля оказания медицинской помощи: «количество случаев лечения – не менее 2 000 ежегодно», что свидетельствует о формальном установлении показателей (показатель характеризуют объем оказания медицинской помощи только в дневных стационарах).

Так, по данным формы федерального статистического наблюдения № 62 «Сведения о ресурсном обеспечении и об оказании медицинской помощи населению» за 2021 год объемы медицинской помощи в условиях дневного стационара КГБУЗ «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1» составили 352 случая лечения по профилю «венерология».

Государственная программа не предусматривает наличие мероприятий, направленных на совершенствование системы оказания дерматовенерологической помощи.

⁶ КГБУЗ «Краевая клиническая больница», КГБУЗ «Красноярская краевая больница № 2»; КГБУЗ «Красноярская краевая офтальмологическая клиническая больница имени профессора П.Г. Макарова»; КГБУЗ «Красноярский краевой госпиталь для ветеранов войн»; КГБУЗ «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1».

КГБУЗ «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1»

Согласно Уставу КГБУЗ «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1» целью создания и деятельности учреждения является оказание услуг гражданам и юридическим лицам для обеспечения реализации предусмотренных законодательством Российской Федерации полномочий органов государственной власти Красноярского края в сфере здравоохранения, а именно оказание специализированной (дерматовенерологической) медицинской помощи населению Красноярского края, а также проведение на территории Красноярского края мероприятий, направленных на профилактику возникновения и распространения заболеваний кожи, в том числе инфекционных, и ИППП.

Основной вид деятельности – медицинская деятельность по видам работ и услуг согласно лицензии на осуществление медицинской деятельности. Также учреждение вправе осуществлять предпринимательскую и иную приносящую доход деятельность лишь постольку, поскольку это служит достижению целей, ради которых оно создано, в том числе вправе оказывать платные медицинские услуги.

В 2021 году КГБУЗ «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1» осуществляло виды деятельности, предусмотренные Уставом, и функции кожно-венерологического диспансера, определенные Порядком оказания дерматовенерологической помощи.

В 2021 году сотрудниками КГБУЗ «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1» осуществлен выезд в г. Норильск, г. Шарыпово, г. Назарово с целью осуществления организационно-методического руководства; в г. Норильск, г. Шарыпово, г. Назарово, г. Ачинск, г. Лесосибирск, г. Канск – консультативно-методической помощи.

Вместе с тем отсутствие в течение последних двух лет зарегистрированных случаев заболеваний ИППП в отдельных муниципальных образованиях, высокий уровень заболеваемости трихомонозом, гонококковой инфекцией, ранним сифилисом, вторичным сифилисом и распространенности атопическим дерматитом и псориазом в Красноярском крае свидетельствует о **недостатке** оказания консультативно-методической помощи медицинским организациям по вопросам профилактики, диагностики и лечения заболеваний кожи и ИППП; участия в рассмотрении и решении вопросов, направленных на совершенствование и развитие дерматовенерологической службы края; организационно-методического руководства по раннему выявлению и отбору в медицинских организациях больных с заболеваниями дерматовенерологического профиля, нуждающихся в оказании первичной специализированной медико-санитарной и специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

По состоянию на 01.01.2021 в структуре КГБУЗ «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1» функционировало: 3 отделения круглосуточного стационара на 70 коек; 4 отделения дневного стационара на 166 пациенто-мест; 4 поликлиники; 1 бактериологическая лаборатория

(головное учреждение); 4 клинико-серологических лаборатории; отделение платных медицинских услуг.

Информация о мощности коечного фонда учреждения представлена в таблице:

Наименование структурного подразделения	Профиль койки	Пациенты	Головное учреждение (г. Красноярск)	Филиал №1 (г. Ачинск)	Филиал №2 (г. Лесосибирск)	Филиал №4 (г. Канск)
Стационар круглосуточного пребывания	Дерматологические	взрослые	26	11	x	17
		дети	3	2	x	1
	Венерологические	взрослые	5	1	x	1
		дети	1	1	x	1
Итого			35	15	x	20
Стационар дневного пребывания	Дерматологические	взрослые	84	22	21	14
		дети	2	1	2	1
	Венерологические	взрослые	19	x	x	x
		дети	x	x	x	x
Итого			105	23	23	15

По состоянию на 01.01.2022 штатная численность КГБУЗ «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1» по сравнению с началом 2021 года не изменилась и составила 401 единицу, из них в системе ОМС – 325,5 единицы, за счет средств краевого бюджета – 63 единицы, за счет средств от предпринимательской деятельности – 12,5 единицы.

Управленческие функции осуществляют 2,2% сотрудников, основную цель деятельности обеспечивают 58,5% сотрудников, обеспечением деятельности занимается 39,3% сотрудников.

Информация об укомплектованности кадрами представлена в таблице:

Категория персонала	01.01.2021					01.01.2022				
	Число должностей в целом по учреждению, ед.		Число физ. лиц основных работников на занятых должностях, чел.	Укомплектованность штатов физ. лицами, %	Коэффициент совместительства	Число должностей в целом по учреждению, ед.		Число физ. лиц основных работников на занятых должностях, чел.	Укомплектованность штатов физ. лицами, %	Коэффициент совместительства
	штатных	занятых				штатных	занятых			
Всего работников	401	339,25	351	87,5	1	401	313,75	334	83,3	0,9
в том числе:										
врачи	94,5	73	76	80,4	1	94,5	70	77	81,5	0,9
средний медицинский персонал	143	112,5	117	81,8	1	143	103	106	74,1	1
прочий персонал	158,5	149,75	154	97,2	1	158,5	136,75	147	92,7	0,9

Общая численность работающих по состоянию на 01.01.2022 сократилась на 17 человек, в том числе уменьшилась численность на 11 человек по среднему медицинскому персоналу. Укомплектованность кадрами без учета внешних совместителей составляла 83,3% (на 01.01.2021 – 87,5%) при коэффициенте совместительства 0,9. Вакантно 67 единиц должностей. Наиболее низкая укомплектованность отмечена по среднему медицинскому персоналу (74,1%).

В 2021 году в общей численности врачей 25 человек старше 55 лет (35,7%), из них 9 человек в возрасте 60-64 лет, 8 человек 65 лет и старше.

В ходе выборочной проверки штатного расписания по состоянию на 01.01.2022 установлено следующее:

отделение платных медицинских услуг предусмотрено только в головном учреждении с оплатой труда штатных должностей за счет предпринимательской деятельности, вместе с тем филиалы учреждения также оказывают платные медицинские услуги;

штатные единицы в прямом подчинении у заместителя главного врача по организационно-методической работе отсутствуют и должность отсутствует в рекомендуемых нормативах штатной численности;

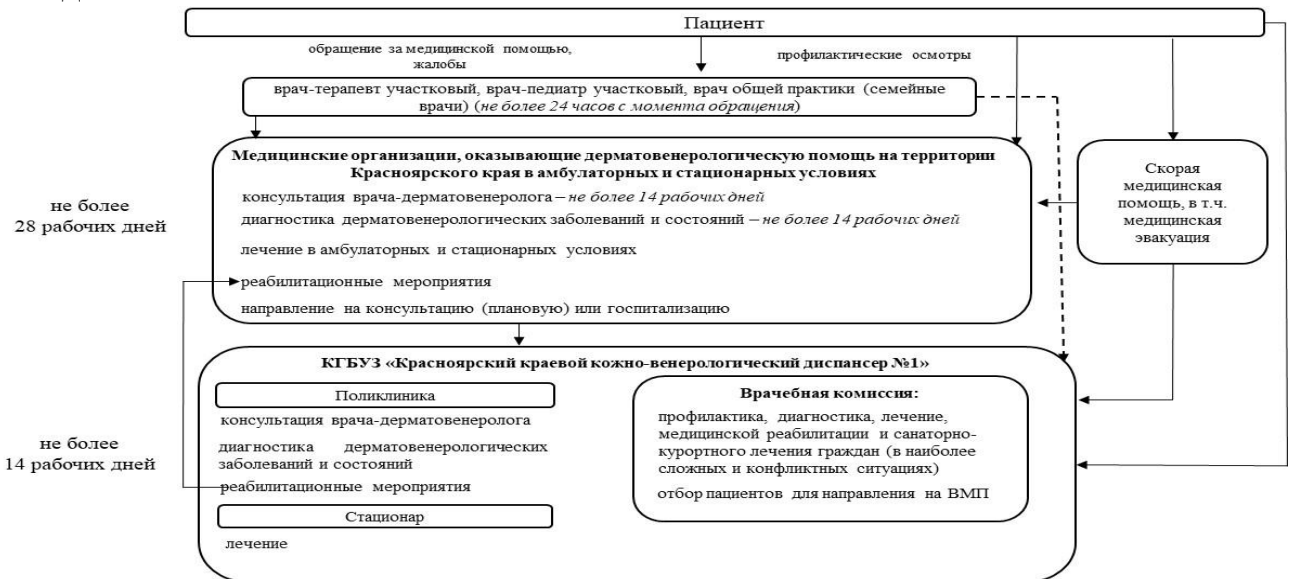
несоответствие штатной численности медицинского персонала штатным нормативам, рекомендованным Порядком оказания дерматовенерологической помощи;

превышение штатной численности отдельных категорий работников над штатными нормативами медицинского, фармацевтического, педагогического персонала и работников кухонь городских и детских городских больниц, расположенных в городах с населением свыше 25 тысяч человек, утвержденными приказом Минздрава СССР от 06.06.1979 № 600.

Наименование должности	По нормативу	По штатному расписанию	(штатных единиц)
			Отклонение от нормативов
Головное учреждение (г. Красноярск)			
Врач-трансфузиолог	0,00	1,0	1,00
Врач-терапевт	0,50	1,0	0,50
Медицинская сестра процедурной	2,25	4,0	1,75
Буфетчица	1,25	3,0	1,75
Филиал № 1 (г. Ачинск)			
Медицинская сестра палатная	4,75	5,0	0,25
Медицинская сестра процедурной	1,00	2,0	1,00
Буфетчица	0,50	2,0	1,50
Повар	1,25	2,0	0,75
Кухонный работник	0,75	2,0	1,25
Филиал № 4 (г. Канск)			
Врач-дерматовенеролог	1,25	1,0	-0,25
Медицинская сестра палатная	6,25	5	-1,25
Медицинская сестра процедурной	1,25	2,0	0,75
Буфетчица	0,75	2,0	1,25
Повар	1,00	2,0	1,00
Кухонный работник	0,50	2,0	1,50

Сроки ожидания медицинской помощи

Схема маршрутизации пациента по профилю «дерматовенерология» приведена ниже:



Территориальной программой на 2021 год установлены предельные сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, в том числе сроки ожидания оказания медицинской помощи в стационарных условиях, проведения отдельных диагностических обследований и консультаций врачей-

специалистов, которые в общей сложности составляют не более 29 рабочих дней. Предельные сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи составляют не более 14 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию.

Запись на прием к врачу КГБУЗ «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1» пациентом осуществляется самостоятельно с использованием интерактивного портала web-registratura.ru, путем личного обращения, обращения по телефону или в call-центр учреждения.

Кроме того, в поликлинике КГБУЗ «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1» (г. Красноярск) с понедельника по субботу с 8 до 20 часов работает дежурный врач-дерматовенеролог, пациентов, заранее не записавшихся на прием к врачу.

Необходимо отметить, что несмотря на отсутствие нормативных документов министерства здравоохранения Красноярского края по организации оказания медицинской помощи дерматовенерологического профиля на территории Красноярского края и автоматизированных информационных систем в КГБУЗ «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1» отсутствует очередь на получение медицинской помощи в амбулаторных и в стационарных условиях.

В 2021 году не поступали обращения граждан по поводу длительного ожидания медицинской помощи в КГБУЗ «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1». В ходе контрольного мероприятия не установлено фактов превышения предельных сроков ожидания медицинской помощи.

Использование финансовых средств

Информация об источниках финансирования КГБУЗ «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1» представлена в таблице:

Источники	2020 (исполнено)	2021			
		утверждено	исполнено	отклонение	% исполнения
Доходы - всего	257 287,6	236 481,6	236 574,2	92,6	100,0
в том числе:				0,0	
средства ОМС	160 943,0	175 346,9	175 337,0	-9,9	100,0
из них:					
на оплату медицинской помощи за лечение лиц, застрахованных на территории других субъектов РФ	2 169,2	2 336,0	2 336,0	0,0	100,0
средства нормированного страхового запаса	15,0	-	-	-	-
на оплату медицинской помощи в рамках программы ОМС	158 758,8	173 010,9	173 001,0	-9,9	100,0
средства краевого бюджета	86 960,1	40 134,7	40 134,7	0,0	100,0
в том числе субсидия на:					
выполнение государственного задания	42 004,4	36 253,8	36 253,8	0,0	100,0
иные цели	44 955,7	3 880,8	3 880,8	0,0	100,0
собственные доходы	9 384,5	21 000,0	21 102,5	102,5	100,5
в том числе:					
доходы от собственности (арендная плата)	202,0	204,5	171,6	-32,9	83,9
доходы от оказания платных услуг, компенсации затрат	9 078,1	20 734,5	20 719,1	-15,4	99,9
в том числе медицинские услуги	9 064,8	20 715,5	20 700,6	-14,9	99,9
от штрафов, пеней, неустоек, возмещения ущерба	39,9	70,0	215,1	145,1	307,3

Основным источником финансирования (74,1%) являются средства ОМС, на средства краевого бюджета приходится 17%, на собственные доходы – 8,9%.

За 2021 год план по доходам выполнен на 100%, получены доходы в сумме 236 574,2 тыс. руб.

План по собственным доходам перевыполнен на 0,5%, или на 102,5 тыс. руб., что обусловлено удержанием неустойки за нарушение условий контракта на проведение капитального ремонта помещений.

Основным источником (98,1%) формирования собственных доходов являлись доходы от оказания платных медицинских услуг. В 2021 году КГБУЗ «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1» платные медицинские услуги предоставлены на сумму 20 700,6 тыс. руб., из них физическими лицам – 10 365,7 тыс. руб., юридическим лицам – 10 334,9 тыс. руб., что в 2,2 раза больше, чем в 2020 году.

Увеличение собственных доходов обусловлено возобновлением деятельности после ее приостановки на четыре месяца в 2020 году в связи с ограничительными мерами, введенными из-за распространения новой коронавирусной инфекции, а также увеличением длительности работы отделения платных медицинских услуг до двух смен. Кроме того, на рост доходов оказало влияние обустройство помещений с отдельным входом для оказания платных медицинских услуг в целях разделения потоков пациентов для сохранения конфиденциальности.

В ходе контрольного мероприятия установлено, что в нарушение пунктов 2.6, 3.1, 3.2 Порядка составления и утверждения плана финансово-хозяйственной деятельности краевого государственного бюджетного (автономного) учреждения, подведомственного министерству здравоохранения Красноярского края, утвержденного приказом министерства здравоохранения Красноярского края от 30.12.2019 № 86-н, КГБУЗ «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1» обоснования (расчеты) плановых показателей поступлений к плану финансово-хозяйственной деятельности за счет всех источников финансирования не формировались.

Информация об исполнении расходов в разрезе источников финансирования представлена в таблице:

(тыс. руб.)

Источники	2020 (исполнено)	2021			
		утверждено	исполнено	отклонение	% исполнения
Расходы – всего	248 701,7	251 374,6	237 642,1	-13 732,5	94,5
в том числе:					
средства ОМС	159 166,7	182 521,9	177 193,7	-5 328,2	87,2
средства краевого бюджета	79 254,8	45 696,5	45 476,1	-220,4	99,5
из них субсидия на:				0,0	
выполнение государственного задания	38 710,9	40 046,5	40 026,1	-20,4	99,9
иные цели	40 543,9	5 650,0	5 450,0	-200,0	96,5
собственные доходы	10 280,3	23 156,2	14 972,2	-8 183,9	64,7

За 2021 год расходы исполнены в сумме 237 642,1 тыс. руб., или на 94,5%. Неисполнение плана по расходам обусловлено следующим:

по средствам ОМС на 12,8% – не выполнением утвержденных плановых объемов предоставления медицинской помощи, а также формированием остатка денежных средств для выплаты отпускных сотрудникам учреждения и оплаты авансовых платежей за коммунальные услуги в январе 2022 года;

по субсидии на выполнение государственного задания на 0,1% экономией средств по результатам проведенных конкурсных процедур;

по субсидии на иные цели на 3,5% – поздним поступлением финансирования (30.12.2021) на оплату поставленного лабораторного

оборудования в сумме 101,9 тыс. руб. и поздним доведением (12.11.2021) уведомления о бюджетных ассигнованиях (лимитах бюджетных обязательств) для осуществления закупки услуги по разработке проекта организации сноса нежилого аварийного здания филиала № 2 (извещение об осуществлении закупки размещено 29.12.2021);

по собственным доходам на 35,3% – созданием денежного резерва для осуществления расходов капитального характера, включая ремонт межпанельных швов и отмостки здания головного учреждения, и на содержание отделения платных услуг, что свидетельствует о недостаточном качестве планирования КГБУЗ «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1» выплат за счет собственных доходов.

По состоянию на 01.01.2022 остаток денежных средств КГБУЗ «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1» составил 14 327 тыс. руб., в том числе собственные доходы учреждения – 8 286,7 тыс. руб.; средства ОМС – 5 251,2 тыс. руб.; средства во временном распоряжении – 568,6 тыс. руб.; субсидия на выполнение государственного задания – 20,4 тыс. руб., субсидия на иные цели – 200 тыс. руб.

В структуре расходов наибольший объем средств приходится на расходы на оплату труда и начисления на выплаты по оплате труда (81,4%). Доля расходов на оплату работ, услуг составляет 9,4%, расходов по приобретению, созданию объектов нефинансовых активов – 7,9%.

Проверка финансового обеспечения государственного задания показала необходимость проведения анализа расчетов значений базовых нормативов затрат на оказание государственных услуг и корректирующих коэффициентов, применяемых при расчете нормативных затрат.

Так, министерством здравоохранения Красноярского края в нарушение пункта 4 статьи 69.2, пункта 1 статьи 78.1 Бюджетного кодекса Российской Федерации, пункта 5 Порядка формирования государственного задания в отношении краевых государственных учреждений и финансового обеспечения выполнения государственного задания, утвержденного постановлением Правительства Красноярского края от 09.10.2015 № 539-п, в 2021 году уменьшен объем субсидии КГБУЗ «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1» на финансовое обеспечение выполнения государственного задания в части государственной услуги «специализированная медицинская помощь (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи), не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования, по профилю «дерматовенерология (в части венерологии)» в условиях стационара на 6 995,9 тыс. руб. без соответствующего изменения государственного задания (уведомления об изменении бюджетных ассигнований (лимитов бюджетных обязательств) от 23.03.2021, от 14.05.2021).

Позднее (01.12.2021) министерством здравоохранения Красноярского края осуществлено изменение нормативных затрат путем корректировки значений отраслевых корректирующих коэффициентов, применяемых при расчете нормативных затрат на оказание государственных услуг, без изменения значения базовых нормативов затрат на оказание государственных услуг.

Наименование государственной услуги (работы)	Нормативные затраты, утвержденные приказом министерства здравоохранения Красноярского края		Отклонение
	от 29.12.2020 № 1998-орг	от 01.12.2021 № 2270-орг	
Первичная медико-санитарная помощь, не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования, амбулаторно			
число обращений, усл. ед.	1 619,1	1670,8	+51,7
число посещений, усл. ед.	703,9	759,4	+55,5
Специализированная медицинская помощь (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи), не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования, в условиях стационара			
случаев госпитализации, усл. ед.	76 104,1	50 193,3	-25 910,8
Специализированная медицинская помощь (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи), не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования, в условиях дневного стационара			
случаев лечения, усл. ед.	9 940,8	16 000,5	+6 059,7

Уточненные значения нормативных затрат на оказание вышеуказанной государственной услуги меньше норматива финансирования по государственному заданию, используемого министерством здравоохранения Красноярского края для определения объема субсидии первоначально, что ставит под сомнение корректность и обоснованность нормативных затрат на оказание государственных услуг и объема субсидии на выполнение государственного задания.

Согласно методике оценки выполнения краевыми государственными учреждениями государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ), утвержденной постановлением Правительства Красноярского края от 20.03.2017 № 145-п, государственное задание в 2021 году выполнено.

Министерством здравоохранения Красноярского края не соблюдены требования пункта 2.10 Порядка определения объема и условий предоставления из краевого бюджета краевым государственным бюджетным и автономным учреждениям, в отношении которых функции и полномочия учредителя осуществляет министерство здравоохранения Красноярского края, субсидий на цели, не связанные с финансовым обеспечением выполнения государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ), в соответствии с абзацем вторым пункта 1 статьи 78.1 Бюджетного кодекса Российской Федерации, утвержденного приказом министерства здравоохранения Красноярского края от 30.12.2020 № 76-н (далее – Порядок предоставления субсидий на иные цели). Соглашение о субсидии на иные цели не соответствует типовой форме, утвержденной приказом министерства финансов Красноярского края от 29.12.2020 № 176 (далее – типовая форма соглашения), а именно:

1) не содержит положения, наличие которых предусмотрено типовой формой соглашения (пункты 2.1.3, 2.3.4, 2.3.5, 2.3.6, 6.2);

2) положения пунктов 2.2.4 и 2.3.2 Соглашения на иные цели не соответствуют положениям типовой формы соглашения (пункты 6.1.3 и 2.3.2 соответственно). Необходимо отметить, что Порядком предоставления субсидий на иные цели не предусмотрено приложение № 1;

3) в приложении к Соглашению о субсидии на иные цели не установлены значения результатов (показателей, необходимых для достижения результатов) предоставления субсидии:

на приобретение основных средств для осуществления видов деятельности бюджетных учреждений, предусмотренных учредительными документами краевыми бюджетными учреждениями здравоохранения (151,9 тыс. руб.);

на осуществление работ по разработке проектно-сметной документации, проведению государственной экспертизы проектно-сметной документации,

капитальному ремонту имущества, закрепленного за бюджетными учреждениями на праве оперативного управления краевыми бюджетными учреждениями здравоохранения (98,1 тыс. руб.).

Кроме того, не представляется возможным подтвердить проведение министерством здравоохранения Красноярского края обязательной проверки соблюдения учреждением целей, условий и Порядка предоставления субсидий на иные цели, предусмотренной пунктом 4.4 Порядка предоставления субсидий на иные цели. Министерством здравоохранения Красноярского края в нарушение пункта 4.5 Порядка предоставления субсидий на иные цели акт проверки соблюдения учреждением целей, условий и Порядка предоставления субсидий на иные цели не направлялся КГБУЗ «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1».

В 2021 году при уменьшении по сравнению с 2019 годом объемов оказанной медицинской помощи средняя **стоимость лечения одного пациента** КГБУЗ «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1» увеличилась в дневном стационаре на 6,9% и составила 702,5 руб., в круглосуточном стационаре на 6,8% и составила 46 669,3 руб., в амбулаторных условиях на 9,3% и составила 6 760,3 руб., что обусловлено увеличением:

расходов на заработную плату и начисления на выплаты по оплате труда в связи с реализацией Указа Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» (повышение средней заработной платы врачей, среднего и младшего медицинского персонала);

размера выплат, обеспечивающих уровень заработной платы работников бюджетной сферы не ниже размера минимальной заработной платы (минимального размера оплаты труда);

индексацией заработной платы работников государственных учреждений (с 01.10.2019 на 4,3%, с 01.06.2020 на 10%, с 01.10.2020 на 3%);

размера средней заработной платы при исчислении отпускных и компенсации за неиспользованные отпуска в 2021 году за счет выплат стимулирующего характера медицинским и иным работникам, участвующим в оказании медицинской помощи гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция в 2020 году.

Сведения о поступлении и о расходовании **лекарственных препаратов** и материалов, применяемых в медицинских целях (далее – лекарственные препараты), за счет средств субсидии на выполнение государственного задания и средств ОМС представлены в таблице:

	2019	2021	Отклонение
Остаток лекарственных препаратов и материалов, на начало года	7 666,7	6 493,6	-1 173,1
в том числе на лечение:			
болезни кожи и подкожной клетчатки, всего	5 809,7	5 064,8	-744,9
ИППП	1 857,0	1 428,8	-428,2
Поступило лекарственных препаратов и материалов, в течение года	9 070,6	9 799,1	728,5
в том числе на лечение:			0,0
болезни кожи и подкожной клетчатки	6 050,6	7 336,3	1 285,7
ИППП	3 020,0	2 462,8	-557,2
Израсходовано лекарственных препаратов и материалов, за год	9 848,5	10 255,9	407,4
в том числе на лечение:			0,0
болезни кожи и подкожной клетчатки	7 427,0	7 467,4	40,4
ИППП	2 421,5	2 788,5	367,0

	2019	2021	Отклонение
Остаток лекарственных препаратов и материалов, на конец года	6 888,8	6 036,8	-852,0
в том числе на лечение:			0,0
болезни кожи и подкожной клетчатки	4 433,3	4 933,7	500,4
ИППП	2 455,5	1 103,1	-1 352,4
Средний расход лекарственных препаратов и материалов, в расчете на 1 пролеченного больного в год	880,6	1 112,3	231,7

В 2021 году израсходовано лекарственных препаратов на сумму 10 255,9 тыс. руб., из них 2 788,5 тыс. руб. – на лечение больных ИППП.

В расчете на одного пролеченного стоимость израсходованных лекарственных препаратов составила 20,7 руб. в амбулаторных условиях, 772,5 руб. в условиях дневного стационара, 1 941,5 тыс. руб. в круглосуточном стационаре.

По сравнению с 2019 годом при снижении объемов медицинской помощи (за исключением медицинской помощи, оказанной больным заразными кожными болезнями и дерматозами в условиях дневного стационара) стоимость израсходованных лекарственных препаратов в среднем увеличилась в 1,3 раза в условиях дневного и круглосуточного стационаров, что, прежде всего, обусловлено ростом цен. При этом расход лекарственных препаратов на лечение больных ИППП в дневном стационаре увеличился в 2,6 раза (с 474,5 руб. до 1 219,8 руб.) и круглосуточном стационаре – в 2,8 раза (с 1 474,1 руб. до 4 200,4 руб.).

Так, стоимость пары перчаток диагностических-медицинских (смотровых) в 2021 году по сравнению с 2019 годом увеличилась в 7 раз (с 3,8 руб. до 26,9 руб.).

В структуре расходования лекарственных препаратов на лечение больных ИППП в условиях круглосуточного стационара наибольший удельный вес (60%) приходится на материалы для проведения лабораторных исследований. По информации КГБУЗ «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1» расходование реактивов увеличилось по причине дополнительного обследования больных сифилисом на нейросифилис.

В ходе проверки данных бухгалтерского учета⁷ установлено, что в объем расходов лекарственных препаратов для лечения больных ИППП в условиях круглосуточного стационара за 2021 год (1 117,3 тыс. руб.) включено списание материальных запасов (лекарственные препараты и материалы) на материально ответственных лиц других структурных подразделений («отделение дневного стационара», «амбулаторно-поликлиническое отделение», «стационар дневного пребывания»).

Кроме того, установлено несоразмерное расходование медицинских изделий на одного больного ИППП в условиях стационара:

Наименование материалов, применяемых в медицинских целях	Количество израсходованных медицинских изделий, ед.		Проведено больными ИППП койко-дней в стационаре, дни		Средний расход медицинских изделий на 1 пролеченного больного, ед.			
	2019	2021	2019	2021	всего		в день	
					2019	2021	2019	2021
Шприц	8 239	16 872	3 809	2 036	27,2	63,4	2,2	8,3
Перчатки	5 796	8 722			19,1	32,8	0,8	2,1
Ложка Фолькмана (для взятия мазков на бактериологическое исследование слизистой)	x	4 554			x	17,1	x	2,2

⁷ «Отчет по проводкам за 2021 год. Кор. счет в группе «109.60» и счет в группе «105.31» КФО 4 КПС 0901000000000244».

В среднем на одного пациента за 7,7 дня нахождения в круглосуточном стационаре использовано 17 ложек Фолькмана (или 2 ложки в день) и 63 шприца (или 8 шприцов в день), что свидетельствует о некорректном отражении в бухгалтерском учете списания материальных запасов и об отсутствии контроля за сохранностью и движением материальных запасов в учреждении.

Информация о среднемесячной заработной плате⁸ представлена в таблице:

(руб.)

Наименование	2020				2021			
	средняя заработная плата всего	в том числе за счет средств:			средняя заработная плата всего	в том числе за счет средств:		
		краевого бюджета	ОМС	собственных доходов		краевого бюджета	ОМС	собственных доходов
Всего по больнице	38 938,0	7 901,0	30 358,0	679,0	39 491,0	6 698,0	31 621,0	1 172,0
в том числе:								
главный врач, заместители главного врача	108 027,0	7 328,5	93 598,0	7 100,5	134 982,5	25 735,0	101 133,5	8 114,0
заведующие филиалами	88 948,0	21 310,0	66 837,5	800,5	89 288,5	19 400,0	68 762,0	1 126,5
главный бухгалтер	95 235,0	25 733,0	56 205,0	13 297,0	99 471,0	39 676,0	59 012,0	783,0
работники учреждения (без учета главного врача, заместителей главного врача, главного бухгалтера, заведующих филиалов)	37 816,0	7 777,0	29 545,0	494,0	38 378,0	6 356,0	30 873,0	1 149,0
из них:								
врачебный персонал	57 302,3	7 295,8	49 238,5	768,0	60 251,0	5 277,3	53 666,8	1 307,0
средний медицинский персонал	36 484,5	7 290,3	28 937,0	257,3	35 601,3	6 105,3	28 950,3	545,8
младший медицинский персонал	26 669,0	12 818,0	13 851,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
прочий персонал	26 500,5	3 119,3	23 229,0	152,3	33 076,8	8 479,8	24 303,8	293,3

В 2021 году среднемесячная заработная плата работников за счет всех источников составила 39 491 руб., или на 1,4% больше, чем в 2020 году.

Справочно: по данным органов государственной статистики в 2020 году среднемесячная начисленная заработная плата работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц (среднемесячный доход от трудовой деятельности) в Красноярском крае – 45 915 руб., в 2021 году – 50 204 руб.

В КГБУЗ «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1» численность получателей выплат, обеспечивающих уровень заработной платы работников бюджетной сферы не ниже минимального размера оплаты труда, в 2020-2021 годах составляла 77 человек, или 23% от общей численности.

Имущественное обеспечение

КГБУЗ «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1» на праве постоянного (бессрочного пользования) предоставлено пять земельных участков общей площадью 23 534 кв. м, находящихся в собственности Красноярского края, и на праве оперативного управления закреплено девять объектов недвижимого имущества общей площадью 8 248,8 кв. м.

Сведения о недвижимом имуществе представлены в таблице:

№ п/п	Наименование объекта	Адрес местонахождения	Занимаемая площадь, кв. м	Год ввода в эксплуатацию	% износа
1	Здание детского отделения	г. Ачинск, ул. Чкалова, д.26	429,0	1979	100,0
2	Здание взрослого отделения		475,1	1957	100,0
3	Здание поликлиники и пищеблока		442,3	1957	100,0
4	Склад	г. Канск, л.Волгодонская,1 стр.2	40,7	1955	10,0
5	Здание кож-вендиспансера	г. Канск, л.Волгодонская,1	958,5	1955	66,1
6	Здание стационара	г. Лесосибирск, ул. Пирогова, д. 2	584,4	1954	95,1
7	Здание поликлиники (нежилое помещение)	г. Лесосибирск, ул. Чапаева, 1 «А», пом. 1	616,0	1975	100,
8	Нежилое здание овощехранилища	г. Красноярск, ул. Брянская, 79, строение 1	168,0	1975	45,4
9	Нежилое здание	г. Красноярск, ул. Брянская, д. 79	4 534,8	1977	76,32
Итого			8 248,8	х	х

⁸ Без учета выплат денежной компенсации за неиспользованные дни отпуска и средств федерального бюджета на оплату стимулирующих выплат за работу с пациентами с подтвержденным диагнозом COVID-19.

Здание стационара, расположенного по адресу: г. Лесосибирск, ул. Пирогова, 2, не используется и снесено в сентябре 2022 года.

С 2017 года не эксплуатируется пищеблок (помещение в здании головного учреждения площадью 213,8 кв. м.) и овощехранилище.

Кроме того, на земельном участке (г. Красноярск, ул. Брянская, 79) находится объект незавершенного строительства (1986 года постройки). В 2016 году агентством по управлению государственным имуществом Красноярского края вынесено предписание КГБУЗ «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1» об уведомлении агентства по завершении работ по демонтажу объекта незавершенного строительства. Демонтаж указанного объекта до настоящего времени не осуществлен. В 2022 году учреждением размещена заявка на оказание услуг по разработке проектно-сметной документации на организацию работ по сносу и демонтажу объекта незавершенного строительства (за счет собственных доходов, начальная цена 136,8 тыс. руб.).

В 2021 году в здании головного учреждения КГБУЗ «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1» часть площадей (177,4 кв. м) передана в безвозмездное пользование для размещения кафедры дерматовенерологии ФГБОУ высшего образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Здания КГБУЗ «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1», в которых непосредственно оказывалась медицинская помощь, не в полной мере соответствовали требованиям санитарного законодательства.

Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Красноярскому краю в 2021 году выявлены нарушения санитарного законодательства и вынесено предписание со сроком исполнения до 01.12.2022.

Так, не выполнялись санитарно-эпидемиологические требования к внутренней отделке помещений, к вентиляции, освещению, водоснабжению; к организации обращения с медицинскими отходами; к организации питания пациентов, а также требования по профилактике инфекционных болезней. Главным врачом КГБУЗ «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1» утвержден план мероприятия по устранению нарушений. На момент проверки нарушения частично устранены.

В головном учреждении КГБУЗ «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1» площадь палат на 1-3 койки составляет от 11,1 до 18,9 кв. м (от 6,3 до 12,1 кв. м на человека).

По состоянию на 01.01.2022 на балансе КГБУЗ Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1» числилось 2 202 ед. движимого имущества, в том числе 604 ед. (27,4%) медицинских изделий, 459 ед. (20,8%) компьютерной и оргтехники, 449 ед. (20,4%) офисной мебели. Наибольшая доля медицинских изделий, срок эксплуатации которых более 10 лет, отмечается по филиалу № 1 (г. Ачинск) – 76,5% от общего количества медицинских изделий

по филиалу (91 ед. из 119 ед.); компьютерной и оргтехники – по филиалу № 2 (г. Лесосибирск) – 71,4% (40 ед. из 56 ед.).

В ходе контрольного мероприятия установлено, что в нарушение пункта 2.2. раздела 2 Правил ведения Реестра государственной собственности Красноярского края, утвержденных постановлением Правительства Красноярского края от 15.12.2014 № 594-п, КГБУЗ «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1» не представлены в агентство по управлению государственным имуществом Красноярского края запись об изменениях сведений об объекте учета и документы, подтверждающие изменения.

Так, в реестре государственного имущества Красноярского края до настоящего времени числится ультрафиолетовая кабина Waldmann UV 7001 K (1994 года выпуска, балансовой стоимостью 799,3 тыс. руб.), которая списана с баланса учреждения 23.06.2021 в связи с моральным и физическим износом, непригодностью к дальнейшей эксплуатации и приказом министерства здравоохранения Красноярского края от 30.06.2021 исключена из перечня особо ценного движимого имущества КГБУЗ «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1». Запись об изменениях сведений об объекте учета передана КГБУЗ «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1» в электронной форме с использованием удаленного доступа (WEB-модуля информационной системы «БАРС-Балансодержатель») в ходе проверки.

Оснащение медицинскими изделиями КГБУЗ «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1» не в полной мере соответствует стандартам оснащения, установленными Правилами организации деятельности кожно-венерологического диспансера, утвержденными Порядком оказания дерматовенерологической помощи, что свидетельствует о несоблюдении учреждением обязанности по организации и осуществлению медицинской деятельности с учетом стандартов медицинской помощи, предусмотренной статьей 79 Федерального закона об охране здоровья.

Обеспеченность КГБУЗ «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1» медицинскими изделиями, предусмотренными стандартами оснащения, составляет 62,8%. Оснащение структурных подразделений варьирует от 34,3% по дневному стационару до 80,5% по бактериологической лаборатории.

В структурных подразделениях КГБУЗ «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1» имеется 333 ед. медицинских изделий, что на 197 ед. меньше, чем предусмотрено стандартами оснащения.

В филиале № 2 (г. Лесосибирск) и в филиале № 4 (г. Канск) не организованы кабинеты физиотерапевтических методов лечения, наличие которых в структуре диспансера рекомендовано Порядком оказания дерматовенерологической помощи. Оснащение одного кабинета оценивается учреждением в сумме 2 500 тыс. руб.

По данным КГБУЗ «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1» по состоянию на 01.09.2022 потребность в основных средствах оценивалась в сумме 26,6 млн руб., из них 20,7 млн руб. требуется на приобретение 87 ед. медицинских изделий, в том числе 5,4 млн руб.

первоочередная потребность в приобретении 41 ед. медицинских изделий в соответствии со стандартами оснащения.

Кроме того, в пятиэтажном здании головного учреждения (г. Красноярск, ул. Брянская, д. 79) существует необходимость:

установки лифтового оборудования, потребность в средствах оценивается в 31 млн руб. На письмо учреждения о рассмотрении возможности установки лифтового оборудования ответ министерства здравоохранения Красноярского края не поступал;

проведения капитального ремонта крыльца центрального входа здания и входной группы, потребность в средствах оценивается в сумме 3,1 млн руб.

В 2021 году в КГБУЗ «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1» введено в эксплуатацию 41 ед. медицинских изделий балансовой стоимостью 1 713,7 тыс. руб.

В 2021 году на укрепление материально-технической базы направлено 4 952,3 тыс. руб., или 2,1% от общей суммы расходов учреждения, из них 1 769,9 тыс. руб. приходилось на расходы за счет средств краевого бюджета, 1 668,5 тыс. руб. – средств ОМС, 1 513,9 тыс. руб. – собственных доходов.

В структуре расходов на укрепление материально-технической базы 68% (3 365,5 тыс. руб.) приходилось на приобретение основных средств, 16,7% (828,4 тыс. руб.) – на проведение текущего ремонта помещений и 15,3% (758,4 тыс. руб.) – на техническое обслуживание (ремонт) медицинского оборудования. В 2021 году расходы по капитальному ремонту не осуществлялись.

На 2022 год КГБУЗ «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1» запланированы расходы на укрепление материально-технической базы в сумме 46 737,3 тыс. руб. (14,9% от общей суммы расходов), в том числе на выполнение работ по сносу (демонтажу) нежилого аварийного здания в филиале № 2 (г. Лесосибирск) – 3 000 тыс. руб. и на капитальный ремонт отмостки здания головного учреждения – 1 339 тыс. руб.; системы отопления здания филиала № 2 (г. Лесосибирск) – 900 тыс. руб.; линии электропередач основного ввода филиала № 1 (г. Ачинск) – 700 тыс. руб.; системы водоснабжения головного учреждения – 583,8 тыс. руб.

По состоянию на 01.09.2022 расходы исполнены в сумме 7 268,5 тыс. руб., или 15,6% от плана, из них 947,9 тыс. руб. (15,3% от плана) – за счет средств краевого бюджета, 320,7 тыс. руб. (1%) – средств ОМС, 5 999,9 тыс. руб. (62,5%) – собственных доходов. Расходы на проведение капитального ремонта не осуществлялись в связи с поздним доведением министерством здравоохранения Красноярского края лимитов бюджетных ассигнований.

Выводы

На протяжении 2019-2021 годов наблюдается снижение показателей заболеваемости населения Красноярского края инфекциями, передаваемыми половым путем и заразными кожными болезнями. Вместе с тем уровень заболеваемости трихомонозом, гонококковой инфекцией, ранним сифилисом, вторичным сифилисом выше, чем в среднем по Российской Федерации.

Также распространенность и заболеваемость атопическим дерматитом и псориазом в Красноярском крае выше, чем в среднем по Российской Федерации, что свидетельствует о необходимости улучшения работы по раннему выявлению и наблюдению больных дерматозами для своевременного предупреждения активизации и рецидивов заболевания.

Ежегодный рост объемов медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях КГБУЗ «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1», обусловлен отсутствием первичной медико-санитарной помощи по профилю «дерматовенерология» в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

Сокращение числа круглосуточных коек не повлекло за собой увеличение работы дерматовенерологической койки. Снижение числа дней пребывания больного на койке не привело к увеличению показателя оборота койки. Данные факты свидетельствуют о необходимости пересмотра коечного фонда круглосуточного стационара дерматовенерологического профиля с учетом потребности населения в койках данного профиля.

В проверяемом периоде КГБУЗ «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1» не в полной мере осуществлялись виды деятельности, предусмотренные Уставом (консультативно-методическая помощь, решение вопросов, направленных на снижение заболеваемости на территории Красноярского края), и выполнялась функция, установленная Порядком оказания дерматовенерологической помощи (организационно-методическое руководство).

В 2021 году исполнение расходов КГБУЗ «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1» составило 237 642,1 тыс. руб., или 94,5% от плана. Основным источником финансового обеспечения являются средства ОМС. В структуре расходов наибольший объем средств приходится на расходы на оплату труда и начисления на выплаты по оплате труда (81,4%).

При этом в 2021 году средняя заработная плата работников КГБУЗ «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1» ниже среднемесячной начисленной заработной платы работников в организациях в Красноярском крае на 21,3%.

Оснащение КГБУЗ «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1» не соответствует стандартам оснащения медицинских организаций. Первоочередная потребность в приобретении медицинских изделий оценивается учреждением в размере 10,4 млн руб. в том числе на организацию кабинетов физиотерапевтических методов лечения в филиалах № 2 (г. Лесосибирск) и № 4 (г. Канск) – 5 млн руб.

Кроме того, по оценке КГБУЗ «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1» на установку наружных лифтов и на проведение капитального ремонта крыльца (в том числе входной группы) в здании головного учреждения необходимо 34,1 млн руб.

Отсутствие сформированных обоснований (расчетов) плановых показателей поступлений к плану финансово-хозяйственной деятельности за счет всех источников финансирования, низкое исполнение расходов за счет собственных доходов, списание материальных запасов (медицинских изделий) в размерах,

несопоставимых объемам оказания медицинской помощи, свидетельствуют о наличии резервов повышения качества планирования и внутреннего контроля в КГБУЗ «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1», а также о недостаточном контроле со стороны министерства здравоохранения Красноярского края.

Результаты контрольного мероприятия указывают на необходимость пересмотра организации оказания дерматовенерологической помощи для населения.

Предложения

1. По результатам контрольного мероприятия предложить Правительству Красноярского края:

внести изменения в государственную программу Красноярского края «Развитие здравоохранения», утвержденную постановлением Правительства Красноярского края от 30.09.2013 № 516-п, в части ожидаемых непосредственных результатов от реализации подпрограммных мероприятий «оказание отдельных видов специализированной медицинской помощи населению края»; «оказание отдельных видов платной специализированной медицинской помощи населению Красноярского края».

2. По результатам контрольного мероприятия предложить министерству здравоохранения Красноярского края:

устранить недостатки нормативно-правового регулирования в части издания приказа об оказании дерматовенерологической помощи взрослым и детям; внесения изменений в приказ министерства здравоохранения Красноярского края от 28.08.2015 № 524-орг по наименованию медицинских организаций, оказывающих соответствующую медицинскую помощь; приведения приказа агентства здравоохранения и лекарственного обеспечения администрации Красноярского края от 03.02.2006 № 41-орг «Об организации оказания населению специализированной медицинской помощи краевыми государственными учреждениями здравоохранения» в соответствие с законодательством;

организовать работу по устранению нарушений и недостатков, выявленных в ходе контрольного мероприятия, и принятию мер по недопущению в дальнейшем.

3. Направить отчет о результатах контрольного мероприятия Законодательному Собранию Красноярского края, Правительству Красноярского края, министерству здравоохранения Красноярского края, КГБУЗ «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1».

Аудитор
Счетной палаты
Красноярского края

Л.Л. Титова