Президенту «Лига защитников пациентов»

 Александру Владимировичу Саверскому

 от бывшего главного врача Смоленского

 областного онкологического диспансера

 к.м.н. Сергея Львовича Гуло

 Уважаемый Александр Владимирович !

 Сведения о кредиторской задолженности Учреждения были вскрыты и изложены представителями контрольно-ревизионного управления Департамента Смоленской области по здравоохранению в апреле-мае 2016 года и доложены на совещании с заместителем губернатора Смоленской области О.В.Окуневой.

 По состоянию на 01.04.2016 кредиторская задолженность Учреждения за медикаменты и изделия медицинского назначения из средств ОМС составила 104 320 755,50, в том числе просроченная – 44 908 708,79 руб.

1. Причинами явились:

- В 2013 году Учреждением приобретались противоопухолевые препараты Авастин и Герцептин на сумму 12 704 497,35 руб., на входящие в тариф на оплату медицинской помощи в период с февраля по июль 2013 г. (ранее оплата производилась за счет средств федерального бюджета в рамках дополнительного лекарственного обеспечения). (Писали с экономическими обоснованиями.

Почему не проводилось возмещение на лечение – не понятно).

-Приобретение Учреждением в течение 2015-2016 гг. таргетных препаратов на сумму 21 225 190,18 руб. для пациентов, получивших назначения в Федеральных центрах. Тарифными соглашениями не предусмотрено возмещение данных расходов. (Почему? Департамент своими письмам обязывал диспансер обеспечивать пациентов. Мы писали и в департамент, и в ФОМС по каждому пациенту с приложением реестра пациентов, однако, возмещение не осуществлялось).

- Увеличение цен на приобретаемые лекарственные препараты, изделия медицинского назначения, расходные материалы.

-Приобретение в рамках Региональной программы модернизации здравоохранения Смоленской области дорогостоящего оборудования вызвало увеличение расходов по его техническому обслуживанию.

-Перевыполнение в 2014-2015 гг. объемов медицинской помощи, финансируемой из средств ОМС (круглосуточный и дневной стационар, амбулаторный прием) (Проводилась переписка по всем видам оказания помощи).

 В 2015 году в разрезе оплаты выполненных объемов медицинской помощи:

-круглосуточный стационар (законченный случай) – не оплачено 317 743,91 руб.;

-амбулаторно - поликлинический прием (посещение) – не оплачено 3 025 238,27 руб. (счета не принимались, пропорции госзадания не пересматривались, несмотря на наши обращения).

 В разрезе оплаты выполненных объемов медицинской помощи в 1 кв. 2016 г.:

-дневной стационар (законченный случай) – не оплачено 2 451 515,52 руб.

-амбулаторно-поликлинический прием – не оплачено 546 268,20 руб.

 Общая сумма неоплаченных объемов медицинской помощи составила за 2015 г. и за первый квартал 2016 г. – 6 340 765,90 руб.

 Фактическая продолжительность лечения в дневном стационаре химиотерапевтического отделения составляет 3,7 дня вместо установленного стандартом в 10 дней (ФОМСОм). Таким образом, Учреждение получает возмещение расходов исходя не из расчета законченного случая, а из расчета койко-дня, что существенно снижает объем возмещаемых денежных средств (более, чем в 2,5 раза).

 Снижение тарифов на медицинские услуги по круглосуточному стационару в 1 кв. 2016 года по отношению к тарифам 2014-2015 гг.

 Средний тариф в 2014 году составлял 57 284,57 руб., в 2015 г. 61 517 10 руб. В 1 кв. 2016 года тариф составил 38 406,64 руб. (уменьшение на 33% по отношения к тарифам 2014 года, на 37,6% к тарифам 2015 года).

 Отсутствие в феврале-марте 2016 г. дополнительного тарифа на приобретение дорогостоящих медикаментов для химиотерапии «Герцептин», «Фазлодекс» - в январе 2016 г. тариф на «Герцептин» составлял 85 734, 83 руб., «Фазлодекс» - 30 685,79 руб. Годовая потребность в препарате «Герцептин» - 924 флакона на сумму 70 731 200,00 руб., «Фазлодекс» - 228 флаконов на сумму 6 996 400,00 руб.

 Отсутствие дополнительного тарифа на дорогостоящие препараты: «Октреотид», «Кадсила», «Халавен» и др. (на все позиции с экономическими расчетами направлялись письма). Так, например, потребность Учреждения в препарате «Октреотид» на 2016 год составляет 5 304 290,90 руб.

 Отсутствие дополнительного тарифа на проведение исследований на компьютерном и магнитно-резонансном томографе с применением контрастных веществ (2014г., март-декабрь 2015 г., 2016 г.). Так, например, в ОГБУЗ «Клиническая больница скорой медицинской помощи» в течение 2015 года был установлен дополнительный тариф на приобретение дорогостоящего контрастного вещества в сумме 2 416,00 руб. для КТ-исследований, в сумме 3 052, 00 для МРТ – исследований.

 Переход Учреждения с апреля 2016 г. на оплату медицинской помощи по клинико-статистическим группам заболеваний не обеспечивает возмещение расходов в полном объеме.

Например:

-согласно тарифному соглашению тариф по КСГ для дневного стационара на апрель 2016 г. по коду 52 «Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций, взрослая, уровень 1» предусмотрен в сумме 28 393,73 руб., по коду 53 «Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций, взрослая, уровень 2» в сумме 82 070,82 руб.

Фактическое возмещение затрат на вышеуказанным КСГ в среднем на 1 случай составило за апрель 2016 г. по коду 52 – 20 548,09 руб., по коду 53 – 48 311,79 руб.

 Недополученная сумма финансирования из средств ОМС за апрель 2016 года составила по коду 52 – 298 134,32 руб., по коду 53 -3 274 625,91 руб.

-согласно тарифному соглашению тариф по КСГ для круглосуточного стационара на апрель 2016 г. по коду 138 «Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций, уровень 1» предусмотрен в сумме 35 264,12 руб., по коду 139 «Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций, уровень 2» в сумме 48 165,63 руб.

Фактическое возмещение затрат по вышеуказанным КСГ в среднем на 1 случай составило на апрель 2016 г. по коду 138 – 31 998,92 руб., по коду 139 – 39 997,47 руб.

 Недополученная сумма финансирования из средств ОМС за апрель 2016 г. по коду 138 составила 264 481,20 руб., по коду 139 – 818 816,00 руб.

 Итого недополученная сумма финансирования по КСГ из средств ОМС только за апрель 2016 года составила 4 656 057,43 руб.

 У Учреждения нет задолженности по коммунальным услугам и выплате заработанной платы. Средняя укомплектованность сотрудниками в среднем 50% по младшему и среднему медицинскому персоналу и 68% по врачебному персоналу. Заработанная плата выплачивается строго в соответствии с Трудовым законодательством РФ в зависимости от основной и дополнительной работы.

 Все лечение пациентов проводится в соответствии со стандартами и протоколами онкологических пациентов.

 При этом, в соседних регионах ЦФО на лечение онкологических пациентов из средств ОМС выделяется гораздо больше денежных средств (Новгородская область, Брянская, Липецкая, Орловская и т.д.), исходя из численности застрахованных и подушевого норматива.

 Понимаю, что указав в Вашем письме увеличение объема финансирования с 2013 года на 154%, ваши коллеги в Смоленском ФОМСе не раскрыли полной картины и причин образования дебиторской задолженности перед диспансером, которая не покрывается вышеуказанной суммой. За 9 месяцев 2016 года диспансеру выделено ФОМСом 244 млн. руб.

 Я неоднократно пытался донести информацию до центрального аппарата ФОМСа. Однако, услышан был только сейчас, за что от имени пациентов приношу Вам свое почтение.

 Учреждением было отослано около 50 писем в департамент Смоленской области по здравоохранению и 27 писем в ТФОМС. Нами был получен только один ответ от октября 2016 года из департамента, что оснований в увеличении субсидий нет. За 2013-2016 годы ТФОМС и департамент «футболили» нас из одного экономического отдела в другой. С 2013 года по конец декабря 2015 года кредиторская задолженность составляла 52 млн. руб. За первый квартал 2016 года она увеличилась вдвое. За все эти годы можно было отрегулировать вопросы с финансированием, однако, несмотря на многочисленные обращения со стороны Учреждения к членам Комиссии по разработке территориальной программы ОМС, задолженность злокачественно увеличивалась. В 2016 году в учреждении проводились три проверки КРУ. Хищений, растрат, недостач не выявлено. В настоящее время всю ответственность за сложившуюся ситуацию с финансированием онкологического диспансера а регионе ТФОМС и департамент перекладывает на главного врача, уличая его в уголовной статье РФ «Преднамеренное банкротство учреждения». Нет человека-нет проблем. В заложниках остаются пациенты. Проблемы не решаются. Лукавство постоянное. Не финансируется услуга по лечению в условиях радиологического отделения. Я понимаю, что такая ситуация с финансированием со стороны ФОМСа и департамента по здравоохранению на протяжении многих лет можно классифицировать как сговор и коррупция. Халатность в исполнении своих должностных обязанностей руководителей здравоохранения области – халатными действиями или бездействием в отношении оказания помощи онкологическим больным в разрезе закона МЗ РФ №323 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ».

 Только благодаря профессиональному и грамотному управлению Учреждением, удавалось и удается оказывать помощь больным в полном объеме и в сроки, установленными территориальной программой государственных гарантий без нарушения конституционных прав и гарантий граждан, без образования очередей и скопления жалоб. 24 ноября по полной реабилитационной статье №278 (часть2) с выплатой среднего трехмесячного заработка я был уволен. Фигурантами нарушена причинно-следственная связь. Следовательно, вины моей нет и я могу довести правдивую до Вас и других инстанций информацию в полном объеме, дабы избежать подобного и в последующем.

 Готов предоставить все имеющиеся у меня документы, подтверждающие правдивость моих слов (копии писем, копии ответов и т.д.).

С уважением, бывший главный врач СООКД, к.м.н. Сергей Львович Гуло