



КОНТРОЛЬНО-СЧЕТНАЯ ПАЛАТА ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ

Утвержден решением коллегии КСП Иркутской области от 27.03.2025 № 7(602)/1-р-КСП

ОТЧЕТ № 15/4-КМ

о результатах контрольного мероприятия

«Аудит эффективности мер, принимаемых органами исполнительной власти Иркутской области в 2023 году и истекшем периоде 2024 года по снижению смертности от туберкулеза»

27 марта 2025 года

г. Иркутск

1. Основание для проведения контрольного мероприятия: пункт 11 раздела II Плана деятельности Контрольно-счетной палаты Иркутской области (далее – КСП области, или КСП) на 2024 год, пункт 1 раздела II Плана деятельности КСП на 2025 год, распоряжение председателя КСП от 27.09.2024 № 66-П (в ред. от 27.12.2024).

2. Предмет контрольного мероприятия: деятельность объектов контрольного мероприятия по формированию и реализации мер для снижения смертности от туберкулеза.

3. Объекты контрольного мероприятия: министерство здравоохранения Иркутской области (далее – Минздрав области, Минздрав, или министерство здравоохранения), министерство строительства Иркутской области (далее – Минстрой области, Минстрой, или министерство строительства), ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница» (далее – Областная туберкулезная больница, или ИОКТБ).

Объект встречной проверки: ОГКУ «Единый заказчик в сфере строительства Иркутской области» (далее – Единый заказчик).

4. Цель контрольного мероприятия: оценить достаточность и эффективность мер для снижения смертности от туберкулеза, принимаемых органами исполнительной власти Иркутской области.

5. Критерии аудита эффективности:

все результаты и показатели, предусмотренные в документах стратегического планирования, соглашениях о предоставлении субсидий, планах противотуберкулезных мероприятий, достигнуты в полном объеме и в установленный срок;

реализуемые меры актуальны и достаточны;

отсутствуют неисполненные бюджетные ассигнования, за исключением остатков, обусловленных экономией при осуществлении закупок;

материально-техническое, кадровое и иное обеспечение государственных учреждений здравоохранения Иркутской области, осуществляющих диагностику, лечение и профилактику туберкулеза, соответствует порядкам оказания медицинской помощи, стандартам оснащения, штатным нормативам и иным установленным требованиям.

6. Проверяемый период: 2023 год и истекший период 2024 года (при необходимости более ранние периоды).

7. Срок осуществления контрольных действий на объектах: с 30 сентября 2024 года по 17 января 2025 года.

При подготовке настоящего отчета использованы результаты проверок, изложенные в актах от 17.01.2025 № 25/5-а Минздрава области, № 25/3-а Минстроя области, № 25/4-а Областной туберкулезной больницы, от 09.12.2024 № 25/14-ав Единого заказчика, а также информация, полученная из общедоступных источников и по запросам КСП области.

В ходе контрольного мероприятия в Областной туберкулезной больнице проведены осмотры с фотофиксацией объектов недвижимости, приобретенного медицинского оборудования и проведенного капитального ремонта, результаты отражены в актах осмотра от 15.11.2024 № 25/53-ао (медицинское оборудование), от 15.11.2024 № 25/54-ао (здание (хозблок) Усольского филиала в г. Усолье-Сибирское), от 25.11.2024 № 25/56-ао (отделение длительного наблюдения больных с хроническими формами туберкулеза в п. Жердовка Иркутского района).

В соответствии с ч. 7 ст. 14 Закона Иркутской области от 07.07.2011 № 55-ОЗ «О Контрольно-счетной палате Иркутской области» акты проверок доведены до сведения руководителей проверенных организаций. Замечания и пояснения, поступившие от объектов контрольного мероприятия по результатам рассмотрения актов проверок, рассмотрены в установленном порядке, в отдельных случаях обсуждены на совещаниях. Отдельные пояснения приняты во внимание при подготовке отчета.

Основные сокращения, используемые в отчете:

Федеральный закон № 323-ФЗ – Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

Федеральный закон № 44-ФЗ – Федеральный закон от 05.04.2013 № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд»;

Федеральный закон № 77-ФЗ – Федеральный закон от 18.06.2021 № 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации».

Закон о бюджете на 2023 год, областной бюджет на 2023 год – Закон Иркутской области от 12.12.2022 № 112-ОЗ «Об областном бюджете на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов»; **Закон о бюджете на 2024 год, областной бюджет на 2024 год** – Закон Иркутской области от 20.12.2023 № 161-ОЗ «Об областном бюджете на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов»;

ГП «Развитие здравоохранения» на 2019-2023 годы, Госпрограмма № 816-пп – государственная программа Иркутской области «Развитие здравоохранения» утверждена постановлением Правительства Иркутской области от 06.11.2018 № 816-пп на 2019-2024 годы, действовавшая в 2019-2023 годах;

ГП «Развитие здравоохранения» на 2024-2030 годы, Госпрограмма № 1024-пп – государственная программа Иркутской области «Развитие здравоохранения» утверждена постановлением Правительства Иркутской области от 13.11.2023 № 1024-пп на 2024-2030 годы, действует с 2024 года;

Порядок № 932н – Порядок оказания медицинской помощи больным туберкулезом (утв. приказом Минздрава России от 15.11.2012 № 932н);

Порядок № 348-пп – Порядок формирования государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ) государственными учреждениями Иркутской области и финансового обеспечения выполнения государственного задания, предоставления субсидий бюджетным и автономным учреждениям Иркутской области на финансовое обеспечение выполнения ими государственного задания, рассчитанных с учетом нормативных затрат на оказание ими государственных услуг физическим и (или)

юридическим лицам и нормативных затрат на содержание государственного имущества (утв. постановлением Правительства Иркутской области 31.12.2010 № 348-пп);

Положение № 325-пп – Положение о порядке определения объема и условиях предоставления субсидий из областного бюджета областными государственными бюджетными и автономными учреждениями, в отношении которых министерство здравоохранения Иркутской области осуществляет функции и полномочия учредителя, на иные цели (утв. постановлением Правительства Иркутской области от 13.05.2021 № 325-пп);

Минфин области – министерство финансов Иркутской области; **Минимущество** – министерство имущественных отношений Иркутской области;

Детская туберкулезная больница – ОГБУЗ «Областная детская туберкулезная больница», **Усть-Ордынский ПТД** – ОГБУЗ «Усть-Ордынский областной противотуберкулезный диспансер»;

Перечень ЖВНЛП – перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения; **МБТ** – микобактерия туберкулеза; **туберкулез с МЛУ** – форма туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью микобактерий туберкулеза; **туберкулез с ШЛУ** – форма туберкулеза с широкой лекарственной устойчивостью микобактерий туберкулеза;

РБ – районная больница, **ГБ** – городская больница, **МО** – муниципальное образование, **СБР** – сводная бюджетная роспись, **БА** – бюджетные ассигнования, **ЛБО** – лимиты бюджетных обязательств, **ФБ** – федеральный бюджет, **ОБ** – областной бюджет, **МБ** – местный бюджет, **НМЦК** – начальная (максимальная) цена контракта.

РЕЗУЛЬТАТЫ КОНТРОЛЬНОГО МЕРОПРИЯТИЯ

1. Анализ текущего состояния проверяемой сферы

Туберкулез включен в перечень социально значимых заболеваний и перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих (утверждены постановлением Правительства РФ от 01.12.2004 № 715).

Стратегией развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденной Указом Президента РФ от 06.06.2019 № 254, среди угроз национальной безопасности в сфере охраны здоровья граждан обозначен достаточно высокий уровень распространенности туберкулеза (п. 23 Стратегии), в перечень показателей, по которым осуществляется оценка состояния национальной безопасности, включены уровень смертности от туберкулеза и уровень заболеваемости инфекционными болезнями (п. 29).

Одной из стратегических задач Минздрава России является снижение заболеваемости туберкулезом с выполнением целевых показателей, определенных Единым планом по достижению национальных целей развития Российской Федерации (утв. Правительством РФ во исполнение Указа Президента РФ от 07.05.2024 № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года»), и созданием условий для устранения туберкулеза, как проблемы общественного здравоохранения и общественного здоровья (заболеваемость туберкулезом к 2035 году – 22,5 чел. на 100 тыс. населения и менее).

Проводимые мероприятия позволили улучшить ряд показателей в Иркутской области и добиться их положительной динамики по сравнению с предыдущими годами. Так, смертность от туберкулеза в 2024 году по сравнению с 2023 годом снизилась с 6,5 до 6,3 случаев на 100 тыс. населения (в 2023 году в среднем по СФО – 7,1 случаев, по РФ – 3,5 случаев). Заболеваемость туберкулезом снизилась с 52,5 случаев на 100 тыс. населения в

2023 году до 47,6 случаев в 2024 году (в 2023 году в среднем по СФО – 48,2 случаев, по РФ – 25,2 случаев). Несмотря на это эпидемиологическая ситуация по туберкулезу остается напряженной, среди регионов СФО с наихудшей ситуацией по заболеваемости туберкулезом Иркутская область занимает 4 место (после Республики Тыва, Кемеровской области и Алтайского края).

На начало 2025 года в Иркутской области под диспансерным наблюдением в связи с туберкулезом (включая находящихся или находившихся в контакте с источником туберкулеза) состоит 21,8 тыс. чел., из них 7 тыс. детей. Число больных туберкулезом составило 5 754 чел., из них дети – 154 чел., по сравнению с 2023 годом число больных сократилось на 415 чел. (6169 чел, из них дети – 155 чел.). В 2023 году среди жителей области с впервые в жизни установленным диагнозом туберкулез выявлено 1 132 чел., в 2024 году – 1 035 чел.

Несмотря на снижение заболеваемости туберкулезом, в Иркутской области, сохраняется высокая доля больных с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя среди контингента больных туберкулезом органов дыхания (44,7 %), а также доля больных туберкулезом в сочетании с ВИЧ-инфекцией, в 2022 году она составляла 38,2 % (по СФО – 34,2 %, по РФ – 26,1%), в 2023 году – 40,9 % (по СФО – 33,9 %, по РФ – 25,5%), в 2024 году – 38,8%. Это значительно увеличивает стоимость и продолжительность лечения (от 6 мес. до 2 лет). Информация приведена в таблице ниже.

Показатель	Иркутская область			СФО	РФ
	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2023 г.	
Смертность от туберкулеза (случаев на 100 тыс. населения)	7,3	6,5	6,3	7,1	3,5
Заболеваемость туберкулезом (случаев на 100 тыс. населения)	59,4	52,5	47,6	48,2	25,2
Число пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением в связи с туберкулезом, чел.	22 280	20 729	21 768		
-дети	7 973	7 302	7 073		
-взрослые	14 307	13 427	14 695		
Число больных туберкулезом на конец отчетного периода	6 742	6 169	5 754		
-дети	180	155	154		
-взрослые	6 562	6 014	5 600		
Число бактериовыделителей из числа больных туберкулезом, чел.	1 223	982	804		
-дети	4	4	4		
-взрослые	1 219	978	800		
Доля больных с МЛУ из числа бактериовыделителей, %	53,6	52,4	44,4		
Доля больных в сочетании с ВИЧ из числа больных активным туберкулезом, %	38,2	40,9	38,8	33,9	25,5
Число больных в сочетании с ВИЧ чел	988	911	673		
-дети	1	3	3		
-взрослые	987	908	670		
Бактериовыделители из числа больных	1 223	982	804		
-дети	4	4	4		
-взрослые	1 219	978	800		
из числа бактериовыделителей пациенты с МЛУ	655	515	357		
-дети	7	5	5		
-взрослые	648	510	352		

Согласно данным статистического бюллетеня «Естественное движение населения Российской Федерации» Федеральной службы государственной статистики за 2021, 2022 и 2023 годы, в целом по Иркутской области смертность от туберкулеза за 2021 год составила 8,5 случаев на 100 тыс. населения (202 чел.), за 2022 год – 7,3 случаев (171 чел.), за 2023 год – 6,5 случаев (152 чел.), за 2024 год – 6,3 случая (147 чел.). Среди регионов Сибирского федерального округа Иркутская область по итогам 2023 года по данному показателю наравне с Красноярским краем занимает 6-7 место со значением 6,5 случаев на 100 тыс.

населения, что лучше показателя по СФО в целом (7,1 случаев), но хуже среднероссийского уровня (3,5 случая). Информация приведена в таблице ниже (на 100 тыс. населения).

Наименование	Смертность от туберкулеза		
	2021 год	2022 год	2023 год
Российская Федерация	4,3	3,8	3,5
Сибирский федеральный округ	9,2	7,8	7,1
Республика Алтай	3,6	6,6	4,7
Республика Тыва	37,4	29,1	29,0
Республика Хакасия	8,3	7,0	7,9
Алтайский край	13,7	10,0	7,6
Красноярский край	8,3	8,0	6,5
Иркутская область	8,5	7,3	6,5
Кемеровская область	9,2	7,8	7,5
Новосибирская область	10,1	8,5	8,0
Омская область	3,4	3,9	4,6
Томская область	3,6	2,8	2,5

Как видно из таблицы, на протяжении трех лет (2021-2023 годы) смертность от туберкулеза в Иркутской области почти в 2 раза превышала среднероссийский уровень.

За 2024 год наиболее высокая заболеваемость и смертность от туберкулеза в Нижнеудинском, Заларинском, Куйтунском, Тайшетском, Тулунском, Усть-Кутском, Усть-Удинском, Чунском, Боханском районах. По пояснению главного внештатного специалиста фтизиатра Минздрава Зоркальцевой Е.Ю., на этих территориях на протяжении многих лет сформировался резервуар туберкулезной инфекции, для его уменьшения требуется комплекс таких мероприятий, как раннее выявление туберкулеза, обследование широкого круга лиц, имевших контакт с больными туберкулезом и профилактика заболевания среди этой группы риска, недостаточная приверженность к лечению, недостатки контроля лечения, и др. Также проблемными территориями являются г. Зима и Зиминский район, Нижнеилимский, Балаганский, Казачинско-Ленский районы.

Одной из проблем является прерывание больными курса лечения. Статьей 10 Федерального закона № 77-ФЗ предусмотрено, что больные заразными формами туберкулеза, умышленно уклоняющиеся от обследования в целях выявления туберкулеза или от его лечения, подлежат принудительной госпитализации в стационар. Заявление о госпитализации подается в суд руководителем медицинской противотуберкулезной организации, в которой больной туберкулезом находится под диспансерным наблюдением, либо прокурором. Проверка показала, что Областной туберкулезной больницей заявления в суд не подавались, а направлялись в прокуратуру, которая и выходила с заявлением в суд, контроль за исполнением решений суда также осуществляет прокуратура, исполнение решений суда осуществляет служба судебных приставов.

За 2013 год Областной туберкулезной больницей было направлено в прокуратуру 52 заявления о принудительной госпитализации, начали лечение 42 чел., из них закончили лечение 35 чел.; в 2024 году направлено 63 заявления, начали лечение 41 чел., из них закончили лечение 25 чел.

2. Анализ наличия нормативных правовых актов, иных документов Российской Федерации и Иркутской области, необходимых для организации и реализации мер (мероприятий), способствующих снижению смертности от туберкулеза

Согласно статьям 4 и 5 Федерального закона № 77-ФЗ к полномочиям органов государственной власти РФ отнесено проведение государственной политики в области предупреждения распространения туберкулеза; разработка и принятие нормативных

правовых актов в данной области; определение порядка оказания противотуберкулезной помощи; осуществление федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора; и др., к полномочиям органов государственной власти субъектов РФ – организация предупреждения распространения туберкулеза на территории своего субъекта, включая противотуберкулезную помощь больным туберкулезом в подведомственных им медицинских организациях.

Приказами Минздрава России утверждены Порядок оказания медицинской помощи больным туберкулезом (от 15.11.2012 № 932н), Стандарт медицинской помощи взрослым при туберкулезе (диагностика и лечение) (от 13.12.2023 № 682н), Стандарт медицинской помощи детям при туберкулезе (от 24.11.2020 № 1246н). Приказом Минздрава России от 21.03.2003 № 109 «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации» утверждены инструкции по вакцинации и ревакцинации против туберкулеза вакцинами БЦЖ и БЦЖ-М; по применению туберкулиновых проб (при проведении массовых обследований населения на наличие туберкулеза).

Одобрены клинические рекомендации, разработанные и утвержденные Российским обществом фтизиатров и Национальной ассоциацией фтизиатров в 2022 году и применяемые в 2023-2024 годах (с 2025 года применяются Клинические рекомендации, разработанные и утвержденные в 2024 году). В целях улучшения диагностики туберкулеза органов дыхания и лечения больных туберкулезом приказом Минздрава России от 29.12.2014 № 951 утверждены Методические рекомендации по совершенствованию диагностики и лечения пациентов больных туберкулезом органов дыхания.

Минздравом области распоряжением от 11.02.2022 № 310-мр утверждены Методические рекомендации по организации оказания медицинской помощи населению Иркутской области по профилю «фтизиатрия» в подведомственных ему медицинских организациях. Как указано в данных рекомендациях, целью противотуберкулезной помощи является минимизация заболеваемости, распространенности и смертности от туберкулеза, которая достигается путем проведения эффективных мероприятий, направленных на профилактику туберкулеза, его раннее выявление и диагностику, а также качественное проведение диспансерного наблюдения, лечения и медицинской реабилитации больных туберкулезом и лиц, состоящих под диспансерным наблюдением в связи с туберкулезом. Для достижения указанной цели предусмотрены задачи и функции для медицинских организаций, которые сгруппированы по 4 уровням оказания противотуберкулезной помощи (от первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях до специализированной медицинской помощи в стационарных условиях).

В Иркутской области **отсутствует региональная программа**, либо дорожная карта (план), направленная на развитие противотуберкулезной службы (включающая, к примеру, мероприятия по совершенствованию системы оказания противотуберкулезной помощи, строительству и реконструкции объектов, развитию инфраструктуры и материально-технической базы медицинских организаций, оснащению современным лабораторным оборудованием, формированию эффективной системы профилактики туберкулеза, и др.).

Минздравом представлен ряд планов, касающихся мероприятий по туберкулезу, анализ формирования и реализации которых выявил целый ряд недостатков.

1) Например, **Межведомственный комплексный план** мероприятий по профилактике туберкулеза и организации противоэпидемических мероприятий в очагах туберкулезной инфекции на территории Иркутской области на 2023-2027 годы утвержден заместителем Председателя Правительства Иркутской области В.Ф. Вобликовой и согласован: руководителем Управления Роспотребнадзора по Иркутской области; главным

врачом ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Иркутской области»; осуществляющим полномочия министра здравоохранения Иркутской области; заместителем мэра-председателем комитета по социальной политике и культуре администрации г. Иркутска; начальником ФКУ МСЧ-38 ФСИН России по Иркутской области; министром образования Иркутской области; руководителем службы ветеринарии Иркутской области; министром социального развития, опеки и попечительства Иркутской области; руководителем ТУ Росздравнадзора по Иркутской области. При этом Минстрой, являясь одним из исполнителей мероприятий, в согласовании указанного Межведомственного плана не участвовал.

В Межведомственный план в части капитальных вложений в объекты здравоохранения включено только одно мероприятие «Реализация Плана мероприятий по разработке проектной документации и строительства объекта: «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница» (2023-2027 годы, исполнители: Минстрой, Минздрав). Между тем, по информации Минздрава и рейтингу по капитальному ремонту из 55 зданий и помещений, которые используются для оказания противотуберкулезной помощи, 29 зданий требуют капитального ремонта. По 10 зданиям имеются предписания надзорных органов. Из них 2 здания (Черемховского филиала Областной туберкулезной больницы 1951 года постройки и туберкулезного отделения Чунской районной больницы 1958 года постройки) находятся в аварийном состоянии. Не соответствует санитарно-эпидемиологическим нормам здание туберкулезного отделения Железнодорожной РБ, в связи с чем стоит вопрос о закрытии отделения и маршрутизации пациентов в Усть-Илимский филиал Областной туберкулезной больницы. Кроме того, требуется строительство нового здания для фтизиатрического кабинета Заларинской районной больницы (находится в старом здании гинекологического отделения 1932 года постройки), фтизиатрического кабинета Осинской районной больницы (находится в нежилом здании 1978 года постройки), туберкулезного отделения Тулунской городской больницы (располагается в здании 1937 года постройки), туберкулезного отделения Нижнеудинской районной больницы (располагается в 2-х зданиях 1947 года постройки); фтизиатрического кабинета и туберкулезного отделения Усть-Удинской районной больницы (находятся в здании инфекционного отделения 1962 года постройки).

Одним из исполнителей мероприятия «Изготовление и обеспечение медицинских организаций, подведомственных Минздраву, агитационными материалами (плакаты, брошюры, буклеты, листовки и пр.), направленными на профилактику туберкулеза» определен ОГБУЗ «Центр медицинской профилактики». При этом наименование учреждения приведено неверно, в ведомстве Минздрава находится ОГБУЗ «Иркутский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики». Согласно уставу ОГБУЗ «Иркутский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики», учреждение создано в целях координации и методического сопровождения мероприятий по разработке, реализации и оценке эффективности мер, направленных на снижение заболеваемости и предотвратимой смертности от неинфекционных заболеваний, увеличению ожидаемой продолжительности здоровой жизни за счет увеличения доли лиц, ведущих здоровый образ жизни, в Иркутской области. Учитывая, что туберкулез является инфекционным заболеванием, данное учреждение не может осуществлять мероприятия, направленные на профилактику туберкулеза, финансовые средства на проведение таких мероприятий учреждению не выделялись. Следовательно, указанное мероприятие Межведомственного плана не исполнялось.

Межведомственным планом предусмотрено мероприятие «Проведение заседаний Межведомственной комиссии по противодействию распространения социально значимых

заболеваний на территории Иркутской области», исполнителями определены Правительство Иркутской области, Минздрав, Управление Роспотребнадзора по Иркутской области, Территориальный орган Росздравнадзора по Иркутской области. Согласно информации Минздрава, в 2023-2024 годах заседания указанной комиссии не проводились.

По мероприятию «Обеспечение взаимодействия медицинских организаций с органами внутренних дел, службой судебных приставов, с целью профилактики отказов от лечения и привлечения лиц больных туберкулезом к лечению, при уклонении от лечения» исполнителем определен Минздрав. Согласно представленным документам, Минздравом соглашения о взаимодействии с данными органами не заключены. Стоит отметить, что Областной туберкулезной больницей заключены соглашения с Межмуниципальным управлением МВД РФ «Иркутское» от 03.06.2024 (о взаимодействии и обмене информацией о розыске лиц, больных туберкулезом, уклоняющимся от лечения) и с ФКУЗ «Медико-санитарная часть № 38 ФСИН РФ» от 10.12.2019 (о взаимодействии и обмене информацией о выявлении лиц, больных туберкулезом, прибытии/убытии/смерти больных туберкулезом в учреждениях УИС по Иркутской области). Информация об организации взаимодействия со службой судебных приставов не представлена.

На заседании Оперативного штаба Минздрава России, проведенного под председательством Министра здравоохранения РФ М.А. Мурашко (протокол от 28.09.2023), руководителям исполнительных органов субъектов РФ в сфере охраны здоровья было поручено разработать и внедрить мероприятия по психосоциальному сопровождению пациентов с туберкулезом с целью повышения их приверженности к лечению и снижения числа случаев прерывания курсов химиотерапии туберкулеза (в срок до 25.12.2023). Указанное поручение Минздравом не выполнено, такие мероприятия в Межведомственный план не включены.

Стоит отметить, что надлежащий контроль за выполнением мероприятий Межведомственного плана отсутствует (не установлены порядок контроля, сроки и форма отчетности, ответственные, и др.), в ходе проверки Минздравом не представлены документы о ходе реализации мероприятий (отчеты, доклады, служебные записки, и др.).

2) С 2023 года заместителем Председателя Правительства Иркутской области ежегодно по согласованию с главным внештатным специалистом фтизиатром Минздрава РФ утверждается **План противотуберкулезных мероприятий** в Иркутской области (21.03.2023, 24.04.2024). Данный план из года в год содержит одни и те же мероприятия. Отчетность по исполнению данного плана не составляется (в ходе проверки не представлена). Выборочный анализ показал, что ряд мероприятий не выполнен, среди которых: внедрение региональных межведомственных программ по привлечению к профилактическим обследованиям в целях выявления туберкулеза лиц из групп медицинского и социального риска; внедрение региональных программ психосоциальной поддержки больных туберкулезом.

3) В ходе контрольного мероприятия отмечено **невыполнение решений и рекомендаций санитарно-противоэпидемической комиссии** при Правительстве Иркутской области. Так, на заседании комиссии (протокол от 02.06.2023) Минздраву было рекомендовано обеспечить корректировку региональной программы по борьбе с туберкулезом в части подкрепления финансового обеспечения мероприятий. Данная рекомендация Минздравом не выполнена. В ходе проверки установлено, что такая программа вообще отсутствует и требуется не корректировка, а разработка региональной программы по борьбе с туберкулезом.

Не выполнено решение по возобновлению работы Межведомственной комиссии по противодействию распространения социально значимых заболеваний на территории Иркутской области, в 2023-2024 годах ее заседания так и не проводились.

Минздравом не выполнена рекомендация по включению в оценки эффективности деятельности руководителей медицинских организаций показателей, характеризующих противотуберкулезные мероприятия, соответствующие изменения в приказ Минздрава от 24.05.2023 № 22-мпр не внесены. При этом по итогам 2024 года ряд учреждений не выполнили установленные Минздравом для подведомственных учреждений показатели: по снижению заболеваемости туберкулезом – 23 учреждениями; по снижению смертности от туберкулеза – 14 учреждениями; охвату населения профилактическими осмотрами на туберкулез – 19 учреждениями; охвату детей иммунодиагностикой туберкулеза – 19 учреждениями. Среди них Балаганская РБ, Киренская РБ, Нижнеудинская РБ, Куйтунская РБ, Катангская РБ, Нукутская РБ.

3. Проверка деятельности органов исполнительной власти Иркутской области, а также подведомственных им учреждений (выборочно) по реализации мер и мероприятий, способствующих снижению смертности от туберкулеза

3.1. Профилактические мероприятия

Методическими рекомендациями по организации оказания медицинской помощи населению Иркутской области по профилю «фтизиатрия» (утв. распоряжением Минздрава от 11.02.2022 № 310-мр) определены основные мероприятия, реализуемые в Иркутской области для достижения цели по минимизации заболеваемости, распространенности и смертности от туберкулеза, включающие:

- проведение профилактических противотуберкулезных мероприятий, в рамках которых проводится иммунопрофилактика туберкулеза (вакцинация и ревакцинация населения), химиопрофилактика туберкулеза ВИЧ-инфицированных, превентивное лечение детей с латентной туберкулезной инфекцией противотуберкулезными препаратами;

- мероприятия по раннему выявлению больных туберкулезом, реализуемые путем проведения массовой иммунодиагностики туберкулеза у детей (проба Манту, диаскинтест), профилактических медицинских осмотров взрослого населения, обследования пациентов при их самостоятельном обращении в медицинскую организацию;

- диспансерное наблюдение, лечение и медицинская реабилитация больных туберкулезом и лиц, состоящих под диспансерным наблюдением в связи с туберкулезом.

В рамках контрольного мероприятия осуществлена оценка эффективности реализации вышеуказанных мероприятий, результаты которой приведены ниже.

3.1.1. Реализация мероприятий по иммунопрофилактике туберкулеза

Национальным календарем профилактических прививок, утвержденным приказом Минздрава России от 06.12.2021 № 1122н, предусмотрена вакцинация против туберкулеза новорожденных на 3-7 день жизни вакциной туберкулезной для щадящей первичной иммунизации (БЦЖ-М) и ревакцинация детей в возрасте 6-7 лет вакциной туберкулезной (БЦЖ). В субъектах РФ с показателями заболеваемости туберкулезом, превышающими 80 на 100 тысяч населения первичная иммунизация проводится вакциной туберкулезной (БЦЖ).

Федеральным законом от 17.09.1998 № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» гарантировано бесплатное проведение профилактических

прививок, включенных в национальный календарь прививок, в медицинских организациях, участвующих в реализации территориальной программы ОМС. Обеспечение медицинских организаций вакциной осуществляется федеральными органами исполнительной власти в порядке, установленном постановлением Правительства РФ от 05.10.2021 № 1688 (далее – Порядок № 1688). Для получения вакцины, согласно порядку, Минздравом ежегодно предоставляется заявка в ФКУ «Федеральный центр планирования и организации лекарственного обеспечения граждан» Минздрава России (далее – Федеральный центр); потребность определяется исходя из прогнозируемой численности лиц, планируемых к вакцинации и ревакцинации с учетом неснижаемого запаса вакцины (не менее 30 %) и планируемого остатка на начало соответствующего года. В таблице ниже приведена информация о потребности в вакцине на 2023-2025 годы.

Вакцина	2023 год			2024 год			2025 год		
	Число лиц (чел.), планируемых к		Потреб-ть, доз	Число лиц (чел.), планируемых к		Потреб-ть, доз	Число лиц (чел.), планируемых к		Потреб-ть, доз
	вакцинац,	ревакцин		вакцинац	ревакцин		вакцинац	ревакцин	
Всего, в т.ч.:	28 000	7 500	175 000	25 000	7 000	168 500	30 000	7 000	200 000
БЦЖ	20 000	7 500	91 000	18 000	7 000	87 500	10 000	7 000	0
БЦЖ-М	8 000	0	84 000	7 000	0	81 000	20 000	0	200 000

* Потребность в вакцине с учетом неснижаемого запаса (не менее 30 %) и планируемого остатка на начало следующего года согласно утвержденным заявкам Минздрава

С 2023 года наблюдается сокращение числа лиц, планируемых к вакцинации БЦЖ с одновременным ростом числа лиц, планируемых к вакцинации БЦЖ-М. На 2025 год заявка отправлена на поставку только вакцины БЦЖ-М, что по пояснению министерства обусловлено планируемым переходом на данный вид вакцины в связи с улучшением эпидемиологической ситуации по заболеваемости туберкулезом в регионе (для справки: заболеваемость туберкулезом на 100 тыс. населения составила в 2022 году – 53,7 чел., в 2023 году – 52,5 чел., в 2024 году – 47,6 чел.).

Заявленная потребность в вакцине в 2023-2024 годах обеспечена в полном объеме. Полученной вакциной (с учетом остатка на начало соответствующего года) областными учреждениями здравоохранения (перинатальными центрами, родильными отделениями и педиатрическими участками районных и городских больниц, поликлиник) от туберкулеза привито следующее число детей.

Вакцина	Ед. изм.	Потреб. по заявке	Ост. на начало года в ИООСАБ	Поступило из Федерального центра	Передано в медорганиз. области	Ост. на конец года в ИООСАБ	Число лиц, которым проведена иммунопрофилактика, чел.			
								план	факт	% исп.
2023 год										
всего, в т.ч.	доза	175 000	195 150	175 000	297 700	72 450	всего, в т.ч.	34 666	31 095	89,7
БЦЖ	доза	91 000	139 150	91 000	180 300	49 850	вакцин	27 099	23 703	87,5
БЦЖ-М	доза	84 000	56 000	84 000	117 400	22 600	ревакцин	7 567	7 392	97,7
2024 год										
всего, в т.ч.	доза	168 500	72 450	168 500	159 300	81 650	всего, в т.ч.	29 937	27 350	91,4
БЦЖ	доза	87 500	49 850	87 500	83 700	53 650	вакцин	21 134	20 859	98,7
БЦЖ-М	доза	81 000	22 600	81 000	75 600	28 000	ревакцин	8 803	6 491	73,7

Используемые обозначения: вакцин – вакцинировано новорожденных, ревакцин – ревакцинировано детей в возрасте 6-7 лет, ИООСАБ – АО «Иркутская областная оптово-снабженческая аптечная база».

Согласно данным Минздрава за 2024 год от туберкулеза вакцинировано 20 859 чел. (или 98,7 % от плана – 21 134 чел.) и ревакцинировано 6 491 чел. (или 73,7 % от плана – 8 803 чел.). По сравнению с уровнем 2023 года наблюдается снижение числа вакцинированных и ревакцинированных детей (в 2023 году 23 703 чел. и 7 392 чел. соответственно), что

обусловлено снижением рождаемости в регионе. Уровень охвата населения иммунизацией против туберкулеза увеличился с 89,7 % в 2023 году до 91,4 % в 2024 году.

Проверкой установлено, что в 2024 году по поручению министра здравоохранения Иркутской области от 04.06.2024 проведено списание и утилизация непригодных к использованию по причине окончания срока годности иммунобиологических лекарственных препаратов (в том числе вакцины БЦЖ и БЦЖ-М), поступивших из Федерального центра и находящихся на учете в ОГБУЗ «Иркутская областная инфекционная клиническая больница». Списано и утилизировано вакцины БЦЖ и БЦЖ-М на общую сумму 891,4 тыс. р. (107 250 доз на 624,2 тыс. р. и 90 880 доз на 267,2 тыс. р. соответственно). По мнению КСП, образование значительных остатков вакцины обусловлено некачественным планированием Минздрава, что привело к завышению потребности и в последующем неэффективному использованию вакцины.

Следует отметить, что мероприятие по планированию профилактических прививок против туберкулеза, включая расчет потребности вакцин БЦЖ и БЦЖ-М, является значимым и включено в Межведомственный план. КСП рекомендует Минздраву повысить качество планирования потребности в иммунобиологических лекарственных препаратах (вакцине), а также усилить контроль за их учетом, хранением и использованием, осуществлять мониторинг остатков вакцин у медицинских организаций.

3.1.2. Реализация мероприятий по раннему выявлению туберкулеза

В соответствии с Порядком проведения профилактических медицинских осмотров граждан в целях выявления туберкулеза, утвержденным приказом Минздрава России от 21.03.2017 № 124н (далее – Порядок проведения профилактических осмотров), для выявления туберкулеза среди детского населения в возрасте от 1 до 17 лет включительно проводится иммунодиагностика с применением иммунобиологических препаратов, среди взрослого населения проводится флюорография легких или рентгенография органов грудной клетки, нетранспортабельным и маломобильным гражданам проводится исследование мокроты на кислотоустойчивые микобактерии методом микроскопии.

Иммунодиагностика заключается в проведении специфических диагностических тестов, позволяющих обнаружить реакцию иммунной системы на наличие микобактерий туберкулеза в организме человека. Для проведения иммунодиагностики применяется аллерген туберкулезный очищенный жидкий в стандартном разведении (далее – туберкулин) и аллерген туберкулезный рекомбинантный в стандартном разведении (далее – диаскинтест). Туберкулиновую пробу (пробу Манту) проводят раз в год всем детям с 12-месячного возраста до 7 лет включительно (при отсутствии вакцинации - с 6-месячного возраста 2 раза в год), проба с диаскинтестом проводится раз в год всем детям с 8 до 17 лет включительно.

Закупка туберкулина и диаскинтеста для обеспечения ими областных учреждений здравоохранения осуществляется Минздравом за счет средств областного бюджета, предусмотренных на реализацию ГП «Развитие здравоохранения» (в бюджете на 2023 год по КЦСР 52K0129999, в бюджете на 2024 год по КЦСР 5250122166).

Как показал анализ, в отличие от 2023-2024 годов в областном бюджете на 2025 год средства на закупку диаскинтеста предусмотрены в недостаточном объеме. При потребности 700 тыс. доз на сумму 33 264 тыс. р. в бюджете предусмотрено 23 759,5 тыс. р. на 500 тыс. доз, дополнительная потребность составляет 200 тыс. доз на 9 500 тыс. р. В рамках формирования бюджета на 2025 год Минздравом в адрес Минфина направлена служебная записка от 15.08.2024 о выделении дополнительных средств на закупку диаскинтеста (9 504,5 тыс. р.), которая оставлена без удовлетворения. Недостающий объем диаскинтеста частично может быть обеспечен за счет остатков, сложившихся на начало 2025 года (67 890 доз). Отсутствие дополнительного финансирования может привести к

сокращению охвата детей иммунодиагностикой на туберкулез в 2025 году, что в свою очередь может негативно повлиять на уровень заболеваемости туберкулезом в области.

В таблице ниже представлена информация об объеме финансового обеспечения мероприятия Госпрограммы по приобретению иммунобиологических препаратов, включая туберкулин и диаскинтест.

тыс. р.

Мероприятие	Потреб-ть	Объем фин. обеспечения			Принято БО	Факт
		ГП	Закон о бюджете	СБР		
2023 год						
Иммунопрофилактика (КЦСР 52K0129999), из них на закупку:	392 760	164 192,4	126 799,5	164 192,4	162 970	162 970
туберкулина	20 000 (500 тыс. доз)	-	20 000 (500 тыс. доз)	-	15 249,5 (350 тыс. доз)	15 249,5 (350 тыс. доз)
диаскинтеста	25 000 (500 тыс. доз)	-	25 000 (500 тыс. доз)	-	24 681,9 (519 тыс. доз)	24 681,9 (519 тыс. доз)
2024 год						
Приобретены ИЛП для вакцинации (КЦСР 5250122166), из них:	437 603,7	162 434,6	164 750,2	155 734,6	155 434,4	155 434,4
туберкулин	24 906,8 (516 тыс. доз)	-	20 000 (414 тыс. доз)	-	21 010,1 (414 тыс. доз)	21 010,1 (414 тыс. доз)
диаскинтест	33 250,0 (700 тыс. доз)	-	33 250,0 (700 тыс. доз)	-	33 263,2 (700 тыс. доз)	33 263,2 (700 тыс. доз)
2025 год						
Приобретены ИЛП для вакцинации (КЦСР 5250122166), из них:	600 064,5	164 750,2	164 750,2	164 750,2	на дату завершения проверки закупка не проведена	
туберкулин	21 010,8 (414 тыс. доз)	-	21 010,8 (414 тыс. доз.)	-		
диаскинтест	33 264,0 (700 тыс. доз)	-	23 759,5 (500 тыс. доз.)	-		

Используемые обозначения: ИЛП – иммунобиологические лекарственные препараты, БО – бюджетные обязательства, факт – фактическое использование бюджетных средств

Не в полном объеме обеспечена потребность в туберкулине на 2023-2024 годы. Так, на 2024 год при потребности 516 тыс. доз туберкулина на сумму 24 906,8 тыс. р. в бюджете на его закупку средства предусмотрены в объеме 21 010,1 тыс. р., за счет которых осуществлена закупка 414,4 тыс. доз (или меньше на 101,6 тыс. доз). Недостающий объем туберкулина обеспечен за счет остатков, сформированных на начало 2024 года (89,6 тыс. доз).

Предусмотренные в бюджете ассигнования доведены Минздраву, за счет которых министерством в 2023-2024 годах заключены следующие государственные контракты:

Реквизиты контракта, поставщик, цена контракта	НМЦК, тыс. р.	Форма выпуска, дозир-ка	Торговое наименование	Цена за упак., руб.	Кол-во, упак.	Предел. цена*, руб.	Доставка план/факт	Приемка план/факт
за счет бюджетных ассигнований 2023 года								
от 29.03.2023 № 689/ЗОЖ/0801-ЭА/23 с ООО «Русбиофарм» на 5 228,4 тыс. р.	5 228,4	раствор в ампулах по 1 мл (10 доз) № 10	Аллерген туберкулезный очищенный в стандартном разведении	4 357,0	1 200	4 112,76/ 5 112,16	08.04.23/ 07.04.23	17.04.23/ 19.04.23
от 29.03.2023 № 691/ЗОЖ/0862-ЭА/23 с ООО «Русбиофарм» на 10 021,1 тыс. р.	10 922,7	раствор в ампулах по 1 мл (10 доз) № 10	Аллерген туберкулезный очищенный в стандартном разведении	4 357,0	2 300	3 961,59/ 4 924,26 4112,76/ 5 112,16	08.04.23/ 07.04.23	17.04.23/ 19.04.23
от 29.03.2023 № 692/ЗОЖ/1086-ЭА/23 с ООО «Медсейлс» на 24 681,9 тыс. р.	24 681,9	раствор в ампулах 3 мл (30 доз) № 1	Диаскинтест	1 425,55	17 314	1 296,00/ 1 610,93	08.04.23/ 05.04.23	15.04.23/ 21.04.23

Реквизиты контракта, поставщик, цена контракта	НМЦК, тыс. р.	Форма выпуска, дозир-ка	Торговое наименование	Цена за упак., руб.	Кол-во, упак.	Предел. цена*, руб.	Доставка план/факт	Приемка план/факт
за счет бюджетный ассигнований 2024 года								
от 29.11.2023 № 65/ЗОЖ/4549-ЭА/24 с ООО «Базис» на 33 264 тыс. р.	33 264,0	раствор в ампулах 3 мл (30 доз) № 1	Диаскинтест	1 425,57	23 333	1 296,00/ 1 610,93	24.01.24/ 24.01.24	21.02.24/ 12.02.24
							18.06.24/ 18.06.24	01.07.24/ 27.06.24
							18.06.24/ 27.06.24	10.07.24/ 12.07.24
				1 175,19	0,33		18.06.24/ 27.06.24	10.07.24/ 12.07.24
от 06.02.2024 № 429/ЗОЖ/6390-ЭА/24 с ООО «Русбиофарм» на 21 010,1 тыс. р.	21 014,2	раствор в ампулах по 1 мл (10 доз) № 10	Аллерген туберкулезный очищенный в стандартном разведении	5 070,0	4 144	4 609,83/ 5 730,02	20.02.24/ 21.02.24	07.03.24/ 26.02.24
							25.06.24/ 24.06.24	08.07.24/ 01.07.24

* Предельная цена: в первой строке указана предельная отпускная цена производителя, зарегистрированная в ГРЛС (grls.minzdrav.gov.ru); во второй строке – предельная отпускная цена производителя, зарегистрированная в ГРЛС с НДС (10%) и предельной оптовой надбавкой (утв. приказом службы по тарифам Ирк. обл. от 23.09.2021 № 79-218-спр)

При проверке вышеуказанных контрактов установлено следующее:

1) В нарушение условий контракта Минздравом по 3 контрактам от 29.03.2023 и по контракту от 29.11.2023 на поставку препаратов для иммунодиагностики туберкулеза приемка товара осуществлена с нарушением сроков, предусмотренных контрактом.

Например, по условиям контракта от 29.03.2023 на поставку диаскинтеста срок приемки составляет 10 календарных дней со дня получения товара. Согласно размещенному в ЕИС документу о приемке, товар передан Минздраву 05.04.2023. Таким образом, плановый срок приемки товара составляет 15.04.2023, фактически товар Минздравом принят 21.04.2023, или позже на 6 дней. По остальным двум контрактам от 29.03.2023 на поставку аллергена туберкулезного очищенного (туберкулина) срок приемки товара нарушен на 2 дня по каждому из контрактов. По контракту от 29.11.2023 на поставку диаскинтеста срок приемки товара по второму этапу министерством нарушен на 15 дней (вместо 27.06.2024 товар принят 12.07.2024).

2) В нарушение условий контракта поставщиками по контрактам от 29.11.2023 и от 06.02.2024 на поставку препаратов для иммунодиагностики туберкулеза доставка товара осуществлена с нарушением сроков, предусмотренных контрактом.

Например, контрактом от 29.11.2023 поставка диаскинтеста предусмотрена двумя этапами. По первому этапу срок доставки 10 тыс. упаковок составляет 10 рабочих дней с 10.01.2024 (или по 24.01.2024), по второму этапу доставка 13,3 тыс. упаковок осуществляется в течение 10 рабочих дней с 01.06.2024 (или по 18.06.2024). Проверка показал, что часть товара по второму этапу (9,9 тыс. упаковок на сумму 14 055,1 тыс. р.) вместо 18.06.2024 доставлена только 27.06.2024 (позже на 9 дней). За нарушение срока поставки Минздравом начислены пени в размере 75 тыс. р., которые после исполнения контракта были списаны на основании пп. «а» п. 3 постановления Правительства РФ от 04.07.2018 № 783 (поскольку общая сумма начисленных и неуплаченных пеней не превышает 5 % от цены контракта). Также нарушен срок доставки аллергена туберкулезного очищенного (туберкулина) по первому этапу контракта от 06.02.2024 (вместо 20.02.2024 товар доставлен 21.02.2024).

В рамках проверки установлено, что в 2023 году по распоряжению Минздрава от 18.09.2023 проведена утилизация 81 упаковки туберкулина (8 100 доз) на общую сумму 343,5 тыс. р. в связи с непригодностью его использования из-за окончания срока годности (истек 01.10.2021), что свидетельствует о неэффективном использовании бюджетных

средств на его приобретение. **КСП рекомендует** министерству усилить контроль за учетом, хранением и использованием иммунобиологических лекарственных препаратов, применяемых для диагностики туберкулеза, с целью недопущения их утилизации в связи с истекшим сроком годности.

Как указано в Плане противотуберкулезных мероприятий, охват профилактическими осмотрами детского населения (0-17 лет) в целях выявления туберкулеза за 2023 год составил 95,9 % при плане 95 %. Между тем, согласно представленному Минздравом отчету за 2023 год иммунодиагностика туберкулеза проведена у 524 175 детей и подростков (в возрасте от 12-ти месяцев до 17 лет), что составляет 92,4 % от числа лиц, подлежащих диагностике (567 262 чел.). Таким образом, фактический показатель за 2023 год в плане министерством завышен. Из числа диагностированных детей, туберкулиновая проба Манту проведена у 220 555 детей в возрасте от 12-ти месяцев до 7 лет, что составляет 90,8 % от плана (242 814 чел.), диаскинтест – у 303 620 чел. в возрасте от 8 до 17 лет, что составляет 93,6 % от плана (324 448 чел.). Из общего числа диагностированных лиц туберкулез выявлен у 17 детей и у 2 подростков, всего 19 чел.

За 2024 год иммунодиагностика туберкулеза проведена у 537 043 детей и подростков (в возрасте от 12-ти месяцев до 17 лет), что составляет 95,5 % от числа лиц, подлежащих диагностике (562 581 чел.). Из числа диагностированных детей, туберкулиновая проба Манту проведена у 210 516 детей в возрасте от 12-ти месяцев до 7 лет, что составляет 94,7 % от плана (222 313 чел.), диаскинтест – у 327 753 чел. в возрасте от 8 до 17 лет, что составляет 96,3 % от плана (340 268 чел.). Кроме того, в 2024 году с использованием альтернативного метода (теста Т-SPOT.TB) диагностировано 628 чел., из них дети до 14 лет – 602 чел., подростки 15-17 лет – 26 чел. Из общего числа диагностированных лиц туберкулез выявлен у 15 детей.

В целях выявления туберкулеза среди взрослого населения согласно Порядку проведения профилактических осмотров гражданам ежегодно проводится флюорография легких или рентгенография органов грудной клетки. Как указано в Плане противотуберкулезных мероприятий, охват профилактическими осмотрами взрослого населения в целях выявления туберкулеза за 2023 год составил 77,6 % при плане 77 %, план на 2024 год – 77 %. Учитывая сохраняющуюся напряженную ситуацию по туберкулезу, не вполне обоснованным выглядит планирование данного показателя ниже фактически достигнутого уровня в предыдущие годы (факт за 2023 год – 77,6 %).

3.2. Медицинская помощь больным туберкулезом. Финансовое обеспечение противотуберкулезной службы

Согласно Территориальной программе госгарантий¹ финансовое обеспечение первичной медико-санитарной, первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи в части медицинской помощи при заболевании туберкулезом (не включено в базовую программу ОМС) осуществляется за счет средств областного бюджета. Расходы на эти цели предусмотрены в областном бюджете на 2023 год в рамках Госпрограммы № 816-пп, в областном бюджете на 2024 год – в рамках Госпрограммы № 1024-пп. ГРБС определен Минздрав.

¹ Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Иркутской области на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов утверждена постановлением Правительства Иркутской области от 30.12.2022 № 1110-пп; на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов – утверждена постановлением Правительства Иркутской области от 29.12.2023 № 1169-пп.

Противотуберкулезная служба Иркутской области представлена тремя специализированными государственными учреждениями здравоохранения:

- ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница», имеющая в своем составе 9 территориально обособленных филиалов: Иркутский филиал № 1; Иркутский филиал № 3; Ангарский филиал; Усольский филиал; Черемховский филиал; Шелеховский филиал; Братский филиал; Саянский филиал; Усть-Илимский филиал;
- ОГБУЗ «Областная детская туберкулезная больница» с отделениями в г. Иркутске, г. Братске и филиалом в г. Слюдянка (детский туберкулезный санаторий на 50 коек);
- ОГБУЗ «Усть-Ордынский областной противотуберкулезный диспансер».

На их содержание израсходовано в 2023 году 1 753 933 тыс. р. (государственное задание – 1 718 949,2 тыс. р., иные цели – 34 983,8 тыс. р.), в 2024 году – 1 822 108,7 тыс. р. (государственное задание – 1 761 626,5 тыс. р., иные цели – 60 482,2 тыс. р.).

Кроме того, в составе 9 районных и городских больниц функционируют туберкулезные отделения и фтизиатрические кабинеты (Тайшетская РБ, Киренская РБ, Нижнеилимская РБ, РБ г. Бодайбо, Мамско-Чуйская РБ, Чунская РБ, Усть-Кутская РБ, Нижнеудинская РБ, Тулунская ГБ). Также фтизиатрические кабинеты работают в 16 больницах (Аларская, Балаганская, Братская, Заларинская, Казачинско-Ленская, Качугская, Куйтунская, Ольхонская, Слюдянская, Боханская, Баяндаевская, Нукутская, Осинская, Жигаловская районные больницы, Усольская и Зиминская городские больницы). На выполнение ими государственного задания на оказание медицинской помощи по профилю «фтизиатрия» израсходовано в 2023 году 187 489,3 тыс. р., в 2024 году – 265 588,3 тыс. р.

Информация о выполненных объемах медицинской помощи и финансовом обеспечении приведена ниже в таблице.

Период	Показатели	ИОКТБ	ОДТБ	УОПТД	Отделения ГБ и РБ	Всего
Первичная медико-санитарная помощь, не включенная в базовую программу ОМС, в части диагностики и лечения, фтизиатрия, амбулаторно (посещения)						
2023	план	194 550	-	9 473	130 701	334 724
	факт	200 102	-	9 451	131 060	340 613
2024	план	194 549	-	9 472	129 001	333 022
	факт	203 012	-	9 302	130 345	342 659
Первичная медико-санитарная помощь, не включенная в базовую программу ОМС, фтизиатрия, дневной стационар, (случаи лечения)						
2023	план	439	-	-	-	439
	факт	445	-	-	-	445
2024	план	439	-	-	-	439
	факт	453	-	-	-	453
Специализированная медицинская помощь (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи), не включенная в базовую программу ОМС, фтизиатрия, стационар (случаи госпитализации)						
2023	план,	2 950	314	484	890	4 638
	факт	3 017	315	482	879	4 693
	круглосут. туб. коек на конец года (ед.)*	804	90	139	238	1 271
2024	план	2 948	315	458	877	4 598
	факт	2 926	330	459	871	4 586
	круглосут. туб. коек на конец года (ед.)*	802	90	110	238	1 240
Специализированная медицинская помощь (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи), не включенная в базовую программу ОМС, фтизиатрия, дневной стационар (случаи лечения)						
2023	план	-	-	61	52	113
	факт	-	-	61	55	116
2024	план	-	-	64	61	125
	факт	-	-	64	63	127
Санаторно-курортное лечение, стационар (койко-дни)						
2023	план	-	18 000	-	-	18 000
	факт	-	18 900	-	-	18 900
2024	план	-	15 300	-	-	15 300
	факт	-	15 650	-	-	15 650

Период	Показатели	ИОКТБ	ОДТБ	УОПТД	Отделения ГБ и РБ	Всего
Субсидии на финансовое обеспечение выполнения государственного задания (тыс. р.)						
2023 год		1 348 520,1	210 436,7	159 992,4	187 489,3	1 906 438,5
2024 год		1 387 602,4	217 625,8	156 398,3	265 588,3	2 027 214,8
Субсидии на иные цели (тыс. р.)						
2023 год		32 257,5	64,3	2 662,0	-	34 983,8
2024 год		49 725,5	376,4	10 380,3	-	60 482,2
Итого финансовое обеспечение (тыс. р.)						
2023 год		1 380 777,6	210 501,0	162 654,4	187 489,3	1 941 422,3
2024 год		1 437 327,9	218 002,2	166 778,6	265 588,3	2 087 697,0

*- без учета 4 коек по платной деятельности в Областной туберкулезной больнице

Как видно из таблицы, доведенные государственные задания, в основном, выполнены. На конец 2024 года развернуто 1 240 круглосуточных туберкулезных коек, на которых при плане на год 4 598 чел. по государственному заданию пролечено 4 586 чел. Усть-Ордынским ПТД не выполнено государственное задание по амбулаторной первичной медико-санитарной помощи по фтизиатрии, в 2024 году при плане 9 472 посещения фактическое исполнение составило 9 302 посещения (98,2 %).

В целом, общий объем предоставленных субсидий на финансовое обеспечение выполнения государственных заданий по оказанию медицинской помощи в 2023 году составил 9 744 201,5 тыс. р., из них по профилю «фтизиатрия» – 31 учреждению в объеме 1 906 438,5 тыс. р. (19,6 %), из которых 70,7 % – Областной туберкулезной больнице. Аналогично в 2024 году, общий объем субсидий учреждениям здравоохранения на выполнение государственного задания составил 10 440 941,3 тыс. р., из них 31 учреждению по профилю «фтизиатрия» – 2 027 214,8 тыс. р. (19,4 %), из которых 68,4 % – Областной туберкулезной больнице.

По данным статистической формы № 30 «Сведения о медицинской организации» **обеспеченность стационарными туберкулезными койками** за 2021 и 2022 годы составляла 5,4 коек на 10 тыс. населения, за 2023 год – 5,5 коек, в 2024 год – 5,4 коек, что соответствует среднему уровню в СФО. На конец 2024 года (с учетом 4 коек по платной деятельности) развернуто 1 244 круглосуточной фтизиатрической койки (2023 год – 1 275 коек), в том числе 1 154 койки для взрослых (2023 год – 1 185 коек) и 90 детских коек (2023 год – 90 коек). В 2024 году по сравнению с предыдущим годом в Областной туберкулезной больнице количество туберкулезных коек для взрослых уменьшилось с 808 до 806 коек за счет увеличения реанимационных коек с 7 до 9, в Усть-Ордынском ПТД количество туберкулезных коек для взрослых сократилось со 139 до 110 коек (на 29 коек).

Согласно критериям, установленным Территориальной программой госгарантий, показателем рационального и целевого использования коечного фонда является работа койки не менее 300 дней. Средняя работа фтизиатрической койки в 2024 году составила 257 дней, из них детские койки – 283,8 дней, взрослые койки – 255 дней (в 2023 году – 280,5 дней, в том числе детские – 315,1 дней, взрослые – 277,8 дней). Обеспеченность взрослого населения фтизиатрическими круглосуточными стационарными койками в 2024 году составила 6,6 коек на 10 тыс. взрослого населения, детского населения – 1,6 койки на 10 тыс. детского населения (в 2023 году соответственно 6,7 и 1,6).

Оборот койки (число пролеченных больных на одной койке за год) в стационарах Областной туберкулезной больницы в 2023 году составил 3,75 (3 017/804), в 2024 году – 3,65 (2 926/802). В стационаре Усть-Ордынского ПТД оборачиваемость койки ниже, чем в Областной туберкулезной больнице, и составила в 2023 году – 3,47 (482/139), в 2024 году – 3,35 (459 пролеченных больных/137 среднегодовых коек). В целях эффективного использования коечного фонда КСП предлагает рассмотреть возможность оптимизации

противотуберкулезной службы (к примеру, путем объединения Областной туберкулезной больницы и Усть-Ордынского ПТД).

В ходе контрольного мероприятия проведена **проверка Областной туберкулезной больницы**. В целом, как показала выборочная проверка использования средств, расходование средств осуществлялось в соответствии с их целевым назначением. В то же время при осуществлении деятельности больницей **допускались отдельные нарушения и недостатки**, подробное изложение которых приведено в акте проверки. Среди них стоит отметить следующие:

- своевременно не проведена специальная оценка условий труда 185 рабочих мест, в нарушение Положения по оплате труда работников (утв. приказом учреждения от 01.12.2022 № 338 с изменениями), норм ст. 147 ТК РФ и Федерального закона от 28.12.2013 № 426-ФЗ «О специальной оценке условий труда», в 2024 году при отсутствии специальной оценки выплачивалась надбавка за вредные и опасные условия труда, размер выплат за 2024 год составил (расчетно) не менее 11 664,3 тыс. р. (расчет произведен исходя из того, что 1 рабочее место занято 1 работником;

- часть средств субсидии, предоставленной на 2023 и 2024 годы по соглашениям от 10.01.2023 и от 01.01.2024 на финансовое обеспечение выполнения государственного задания, использована не в соответствии с условиями и целями ее предоставления.

Так, лекарственные препараты на сумму 17,1 тыс. р., приобретенные за счет субсидии, использованы на лечение шести иностранных граждан, медицинская помощь которым оказана по договорам на оказание платных медицинских услуг (средства от указанных граждан получены в полном объеме и отражены в составе поступлений учреждения от оказания платных услуг и от иной приносящей доход деятельности).

Также средства субсидии в сумме 117,3 тыс. р. неправомерно израсходованы на выплату заведующей отделением лучевой диагностики (г. Иркутск) в 2023-2024 годах надбавки за вредные условия труда за работу врачом-рентгенологом Саянского филиала, которая фактически выполнялась дистанционно по внутреннему совместительству (осуществляет работу, находясь на рабочем месте в г. Иркутске, путем анализа рентгеновских снимков, поступающих по защищенным каналам связи). Согласно статье 3 Федерального закона № 426-ФЗ удаленное место работы специальной оценке не подлежит, соответственно, оплата за вредные и опасные условия труда не начисляется;

- имели место факты использования средств субсидии на иные цели не в соответствии с целями ее предоставления. В соответствии со статьей 325 ТК РФ, Законом Иркутской области № 102-оз² и Порядком № 79-пп³ за счет средств субсидии на иные цели, лицам, работающим в бюджетных и автономных учреждениях Иркутской области, расположенных в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях, компенсируются расходы на оплату стоимости проезда и провоза багажа к месту использования отпуска в пределах территории Российской Федерации и обратно. В Областной туберкулезной больнице компенсируются данные расходы работникам 2 филиалов (Братского и Усть-Илимского). В нарушение Положения № 325-пп, п. 4 Порядка № 79-пп, соглашения о предоставлении субсидии средства в объеме 25,7 тыс. р. (2023 год

² Закон Иркутской области от 04.12.2008 № 102-оз «О гарантиях и компенсациях для лиц, проживающих в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях и работающих в государственных органах Иркутской области, государственных учреждениях Иркутской области, Территориальном фонде обязательного медицинского страхования Иркутской области».

³ Постановление Правительства Иркутской области от 25.03.2009 № 79-пп «О Порядке компенсации расходов на предоставление гарантий и компенсаций лицам, проживающим в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях и работающим в государственных органах Иркутской области, государственных учреждениях Иркутской области» (далее – Порядок № 79-пп).

– 18,1 тыс. р., 2024 год – 7,6 тыс. р.) израсходованы на оплату проезда к месту проведения отпуска и обратно категориями транспортных средств, не предусмотренных указанным порядком (легковое такси, купейный вагон);

- в нарушение п. 22 Порядка № 325-пп, условий соглашений о предоставлении субсидий не осуществлен своевременный возврат остатка средств субсидий 2023 года на иные цели в областной бюджет на сумму 92,1 тыс. р., который в связи с отсутствием подтвержденной потребности подлежал возврату в областной бюджет в срок до 15.04.2024 (был истребован Минфином области 17.05.2024);

- допускались нарушения требований, предъявляемых к оформлению фактов хозяйственной жизни экономического субъекта первичными учетными документами. Так, в нарушение ст. 9 Федерального закона от 06.12.2011 № 402-ФЗ «О бухгалтерском учете», Порядка № 79-пп приняты к бухгалтерскому учету 2 авансовых отчета на сумму 43,3 тыс. р. по оплате проезда совершеннолетних членов семьи работников больницы (допускается оплата проезда только несовершеннолетних детей). В ряде заявлений не указано место использования отпуска (авансовые отчеты от 31.07.2024 № 0000-000049, от 02.09.2024 № 0000-000052).

Кроме того, **отмечены нарушения** при использовании закрепленного за Областной туберкулезной больницей имущества:

- в нарушение п. 36 Положения № 506-пп⁴ 2 договора аренды заключены Областной туберкулезной больницей с нарушением срока (не позднее 30 дней с даты регистрации распоряжения Минимущества о согласовании передачи объекта в пользование): договор аренды от 01.01.2024 № 4 заключен с ООО «ДезМастер» на 5 месяцев позже установленного срока (распоряжение Минимущества от 30.06.2023 № 51-1003-мр/и) и распространил свое действие с 01.08.2023; государственный контракт аренды от 27.03.2024 № 36 с ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Иркутской области» заключен на 2 месяца позже установленного срока (распоряжение Минимущества от 26.12.2023 № 51-2201-мр/и) и распространил свое действие с 01.01.2024. Помещения Областной туберкулезной больницы, принадлежащие на праве оперативного управления, в период до заключения договора аренды находились в пользовании арендаторов при отсутствии заключенного договора аренды;

- в нарушение пунктов 4, 5, 23 Положения № 506-пп без согласования с Минимуществом и Минздравом, а также без заключения договора безвозмездного пользования (аренды) по договору от 26.01.2024 об организации практической подготовки обучающихся Областной туберкулезной больницей переданы бессрочно Иркутской государственной медицинской академии последипломного образования – филиалу ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» в безвозмездное пользование помещения площадью 152,8 кв. м, из них 96,1 кв. м – используются под размещение кафедры туберкулеза и инфекционных болезней.

Отмечены нарушения и недостатки со стороны Минздрава, в частности:

- целевые средства, выделенные из федерального бюджета, с учетом софинансирования из областного бюджета (2023 год – 34 162,1 тыс. р., из них ФБ – 25 621,6 тыс. р., ОБ – 8 540,5 тыс. р., 2024 год – 27 664,3 тыс. р., из них ФБ – 20 748,2 тыс. р., ОБ – 6 916,1 тыс. р.) на реализацию мероприятий по предупреждению и борьбе с социально значимыми инфекционными заболеваниями (на закупку диагностических средств для выявления туберкулеза, определения чувствительности микобактерии туберкулеза и мониторинга

⁴ Положение о порядке принятия решения о передаче объектов государственной собственности Иркутской области во временное владение и (или) пользование физическим и юридическим лицам, органам государственной власти и органам местного самоуправления (утв. постановлением Правительства Иркутской области от 24.09.2012 № 506-пп).

лечения лиц, пациентов с туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя) предоставлены Областной туберкулезной больнице в форме субсидии на финансовое обеспечение выполнения государственного задания с нарушением условий и порядка ее предоставления (в частности, Порядка № 348-пп субсидия предоставлена на оказание услуг (выполнение работ), которые государственным заданием не предусмотрены; ст. 27 Закона от 12.12.2022 № 112-ОЗ об областном бюджете на 2023 год, ст. 25 Закона от 20.12.2023 № 161-ОЗ об областном бюджете на 2024 год, Порядка № 325-пп, согласно которым данные целевые средства следовало предоставлять в форме субсидии на иные цели; и т.д.). Предоставление учреждению целевых средств таким образом привело к ряду нарушений при их расходовании и имело признаки нецелевого использования. Часть приобретенных диагностических средств использована больницей на проведение исследований пациентам других медицинских организаций, биологический материал которых направляется в Областную туберкулезную больницу согласно утвержденной распоряжением Минздрава от 19.03.2014 № 491-мр маршрутизации, при этом порядок финансирования по проведению таких исследований (пациентов других медорганизаций) не урегулирован и средства на эти цели больнице не выделяются. Часть средств израсходована на реагенты и диаскинтест, которые переданы по согласованию с Минздравом другим медицинским организациям (Усть-Ордынский противотуберкулезный диспансер, Тайшетская районная больница, и др., в 2023 году – 5 536,4 тыс. р., 2024 год – 2 951 тыс. р.), что не соответствует видам деятельности, установленным уставом Областной туберкулезной больницы. Обеспечение деятельности учреждений и выделение для этого целевых средств относится к полномочиям Минздрава.

Проверочными мероприятиями установлено, что в Минздраве сложилась практика, при которой заявки о потребности в диагностических препаратах направляются не в Минздрав, а в Областную туберкулезную больницу. Данной больнице Минздрав предоставляет весь объем целевых средств в виде субсидии на выполнение государственного задания, которая закупает диагностические препараты и часть из них передает другим учреждениям. При этом нарушаются требования Порядка № 348-пп в части использования предоставленной учреждению субсидии на финансовое обеспечение выполнения непосредственно этим учреждением доведенного ему государственного задания, а исполнение полномочий Минздрава по обеспечению подведомственных учреждений необходимыми для их деятельности диагностическими средствами перекладывается на Областную туберкулезную больницу.

Обозначенные средства, выделенные из федерального и областного бюджетов (на закупку диагностических средств для выявления туберкулеза) на всех этапах бюджетного процесса имели целевое назначение – реализация мероприятий по предупреждению и борьбе с социально значимыми инфекционными заболеваниями, результатом их использования должен был стать охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез.

Стоит отметить, что объем федеральных средств на эти цели ежегодно снижается (2023 год – 25 621,6 тыс. р., 2024 год – 20 748,2 тыс. р., на 2025 год – 16 865,2 тыс. р.). Недостаток финансирования на закупку диагностических средств (реагенты для ПЦР-анализатора GeneXpert для молекулярно-генетических исследований и для бактериологического анализатора BD BACTEC MGIT для культуральных исследований на жидких питательных средах; диаскинтест) приведет к тому, что посевам для определения чувствительности микобактерий туберкулеза к препаратам учреждения вынуждены будут делать на плотных средах, что увеличит в 2 раза срок ожидания результата (около 3 мес.);

- в нарушение Порядка формирования и применения кодов бюджетной классификации РФ, их структуре и принципам назначения, утвержденного приказом Минфина России от 24.05.2022 № 82н, субсидия в 2024 году в объеме 30 210,1 тыс. р. на финансовое обеспечение государственной услуги «Первичная медико-санитарная помощь, не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования» (по профилю фтизиатрия), оказываемой в условиях дневного стационара в объеме 439 случаев лечения, предоставлена Минздравом за счет ассигнований по КЦСР 5250220110 по подразделу 0902 «Амбулаторная помощь», тогда как следовало по подразделу 0903 «Медицинская помощь в дневных стационарах всех типов»;

- в нарушение графика перечисления субсидии Областной туберкулезной больнице на финансовое обеспечение выполнения государственного задания, установленного Соглашением от 10.01.2023, в 3 квартале 2023 года (до 30.09.2023) вместо 440 562,5 тыс. р. перечислено 317 905,2 тыс. р. (или меньше на 122 657,3 тыс. р.). Оставшаяся часть субсидии перечислена в 4 квартале (большая часть – в декабре) и «задним числом» в график внесены изменения дополнительным соглашением от 08.11.2023. Несвоевременное перечисление субсидии учреждению привело к необходимости заимствования средств из других источников, к примеру, для оплаты контракта от 30.05.2023 на поставку реагентов 16.10.2023 были заимствованы средства от платных услуг;

- в нарушение п. 20 Общих требований к формированию и применению стандартов качества оказания государственных услуг (выполнения работ) (утв. постановлением Правительства Иркутской области от 31.12.2010 № 348-пп) в стандарты качества не вносятся своевременно изменения. К примеру, в стандарте качества оказания государственной услуги «Специализированная медицинская помощь в круглосуточных стационарах» (утв. приказом Минздрава от 30.09.2013 № 165-мпр): показатели (индикаторы) объема и качества работ (количество проведенных койко-дней; наличие обоснованных жалоб на оказание медицинской помощи, не соответствующей стандарту по нозологической форме) не соответствуют показателям государственной услуги в государственном задании (случаи госпитализации; соответствие порядкам оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи; удовлетворенность потребителей в оказанной государственной услуге); приведены утратившие силу нормативные акты, и проч.;

- по-прежнему допускается несоблюдение требований Порядка № 348-пп в части увеличения объема предоставляемой в течение 2023-2024 годов субсидии без соответствующей корректировки государственного задания либо размера нормативных затрат. К примеру, по соглашению о предоставлении субсидии Областной туберкулезной больницей на финансовое обеспечение выполнения государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ) от 10.01.2023 № 54-57-09-54/23 первоначальный объем предоставляемой в 2023 году субсидии составлял 1 094 383,6 тыс. р. В течение 2023 года в соглашение внесено 18 изменений, в результате которых размер предоставляемой субсидии увеличен до 1 314 358 тыс. р. (на 20,1 %), при этом в государственное задание изменения внесены 3 раза, в результате которых объем по 2 государственным услугам не изменился, по 1 государственной услуге уменьшен на 1 случай госпитализации. Размер уточненных нормативных затрат на 2023 год был утвержден Минздравом только 28.12.2023.

По аналогичному соглашению от 01.01.2024 объем первоначально предоставляемой субсидии на 2024 год составлял 1 225 270,6 тыс. р. В течение 2024 года в соглашение внесено 15 изменений, в результате которых размер предоставляемой субсидии увеличен до 1 359 938,1 тыс. р. (на 11 %), при этом в государственное задание изменения внесены 2

раза, в результате которых объем по 2 государственным услугам незначительно уменьшен, по 1 государственной услуге оставлен без изменений. Размер уточненных нормативных затрат на 2024 год был утвержден Минздравом только 28.12.2024.

3.3. Проведение исследований на определение лекарственной чувствительности возбудителя туберкулеза перед назначением лечения

Согласно ст. 37 Федерального закона № 323-ФЗ медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи. Как следует из клинических рекомендаций, химиотерапия является основным компонентом лечения туберкулеза вне зависимости от его локализации и заключается в длительном применении комбинации противотуберкулезных препаратов (далее – ПТП) и антибиотиков. Лекарственные препараты, применяемые при химиотерапии, подразделяются на противотуберкулезные препараты первого ряда (изониазид, рифампицин, и др.) и препараты резервного ряда (линезолид, бекваквирин, деламаид, и др.).

Одной из сложностей лечения туберкулеза является способность микобактерий туберкулеза к мутации, в результате которой формируется устойчивость к противотуберкулезным препаратам. Данное обстоятельство создает серьезную проблему в связи с распространением туберкулеза с множественной и широкой лекарственной устойчивостью, причиной формирования которых являются: поздняя диагностика первичной лекарственной устойчивости, неадекватное по длительности и дозам лечение туберкулеза, прерывание лечения, и др. Клиническими рекомендациями, утвержденными Минздравом России в 2022 году, определены 5 режимов химиотерапии, выбор режима осуществляется «на основании индивидуальных результатов определения лекарственной устойчивости возбудителя» (раздел 3.1 «Химиотерапия»). Как следует из раздела 2.3 «Лабораторные диагностические исследования» клинических рекомендаций, приоритетным методом определения лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза является метод ПЦР, которым в первую очередь определяется устойчивость к препаратам первого ряда (изониазиду и рифампицину); для определения тактики лечения также рекомендовано проведение ПЦР-исследования к препаратам резервного ряда группы фторхинолонов (левофлоксацин, моксифлоксацин и др.). Аналогичные рекомендации по определению лекарственной устойчивости методом ПЦР к изониазиду, рифампицину и фторхинолонам для определения тактики лечения больных туберкулезом сохранены и в клинических рекомендациях, утвержденных Минздравом России в 2024 году и применяемых с 2025 года.

В настоящее время в Иркутской области не выполняются клинические рекомендации лечения туберкулеза, поскольку методом ПЦР определяется устойчивость только к рифампицину, устойчивость к изониазиду и фторхинолонам определяется культуральным методом (путем посева мокроты больного на жидких или плотных питательных средах). При этом в отличие от метода ПЦР, когда результат известен в течение 1-2 дней, срок ожидания результатов посева составляет от 1,5-2 месяцев (на жидких средах) до 2,5-3 месяцев (на плотных средах). Учитывая столь длительный срок режим химиотерапии назначается без результата посевов, после его получения при необходимости производится корректировка лечения. Таким образом, существует вероятность неэффективного лечения больного туберкулезом на протяжении 1,5-3 месяцев препаратами, к которым у пациента может существовать резистентность (лекарственная устойчивость).

Для выполнения клинических рекомендаций требуется создание ПЦР-лаборатории. Из-за ожидаемого ввода в эксплуатацию нового здания Областной туберкулезной больницы, в

котором планируется размещение ПЦР-лаборатории, вопрос о ее создании на других площадях не решен. Согласно предварительному расчету Областной туберкулезной больницы для открытия на их базе такой лаборатории необходимо выделение дополнительных средств в объеме 10 млн. р. (из них на приобретение лабораторного оборудования – 9 млн. р., на ремонт помещений и монтаж оборудования – 1 млн. р.). Средства на эти цели в бюджете на 2025 год не предусмотрены.

Согласно поручению Минздрава России (заседание оперативного штаба от 28.09.2023) до 25.12.2023 регионы должны были обеспечить выполнение мероприятий по организации проведения молекулярно-генетических исследований (методом ПЦР) пациентам с туберкулезом с целью определения лекарственной чувствительности перед назначением лечения и достижения 100 % охвата по данному показателю. Исходя из приведенных фактов, в Иркутской области данное поручение по 100 % охвату (включающему определение чувствительности возбудителя не только к рифампицину, но и к изониазиду и препаратам резервного ряда) не выполнено из-за отсутствия ПЦР-лаборатории.

3.4. Обеспечение больных туберкулезом с МЛУ лекарственными препаратами, поставляемыми в Иркутскую область в рамках централизованной закупки за счет средств федерального бюджета

Постановлением Правительства РФ от 28.12.2016 № 1512 установлен порядок обеспечения больных туберкулезом с МЛУ антибактериальными и противотуберкулезными препаратами, приобретенными за счет федерального бюджета. Согласно указанному порядку право больного на лекарственное обеспечение возникает со дня включения сведений о нем в региональный сегмент Федерального регистра лиц, больных туберкулезом (далее – Федеральный регистр, ФРБТ); потребность в лекарственных препаратах ежегодно определяется органами исполнительной власти субъектов РФ с учетом клинических рекомендаций, средней курсовой дозы лекарственного препарата (исходя из ежемесячной фактической потребности больных в лекарственном препарате в соответствии со сведениями регионального сегмента Федерального регистра) и необходимости формирования запаса на 15 месяцев.

Проверкой установлено, что расчет потребности и подачу заявки на поставку лекарственных препаратов вместо Минздрава осуществляет Областная туберкулезная больница. Также в Областную туберкулезную больницу по решению Минздрава осуществляется поставка данных лекарственных препаратов; больницей обеспечивается их приемка, учет, хранение и выдача областным учреждениям здравоохранения в соответствии с порядком, утвержденным распоряжением Минздрава от 26.01.2022 № 103-мр. В таблице ниже приведены сводные данные о потребности и фактическом поступлении антибактериальных и противотуберкулезных препаратов за последние 3 года.

Год	Потребность согласно заявке			Фактически поступило	
	Число лиц с МЛУ, нуждающихся в ЛО	Итоговая потребность	Стоимость, тыс. р.	Лекарственных препаратов	Стоимость, тыс. р.
2023	4 146	22 наим.	412 247,4	25 наим.	103 763,9
2024 первонач.	2 960	21 наим.	170 467,3	26 наим.	87 137,2
2024 окончат.	2 304	16 наим.	118 029,4		
2025	1 361	15 наим.	67 041,9	поставка на дату завершения проверки (январь 2025 г.) не осуществлялась	

Как показала проверка число лиц, больных туберкулезом с МЛУ, как и потребность в лекарственных препаратах для их обеспечения ежегодно сокращается; несмотря на это препаратами, приобретенными за счет средств федерального бюджета, данные пациенты

обеспечиваются не в полном объеме; часть препаратов резервного ряда для данной категории пациентов дополнительно закупается Областной туберкулезной больницей за счет средств субсидии из областного бюджета (на эти цели израсходовано в 2023 году – 65 251,2 тыс. р., в 2024 году – 23 190,2 тыс. р.).

Кроме этого, установлены факты внесения данных в Федеральный регистр больных туберкулезом не в полном объеме, что в свою очередь может оказывать негативное влияние на правильность расчета потребности в противотуберкулезных препаратах, а значит и на лекарственное обеспечение больных туберкулезом с МЛУ. В частности, правилами ведения Федерального регистра (утв. постановлением Правительства РФ от 08.04.2017 № 426) предусмотрено по каждому больному туберкулезом вносить, в том числе сведения о назначенных и о выписанных лекарственных препаратах. Между тем по некоторым больным такая информация в ФРБТ отсутствует. Например, в период с 31.01.2023 по 31.03.2023 на лечении в стационаре Областной туберкулезной больницы находился иностранный гражданин, которому были назначены и выдавались: фтизоактив, рифампицин, рифабутин, пиразинамид, этамбутол и другие препараты, не относящиеся к противотуберкулезным. Между тем, в ФРБТ информация об этом отсутствует. КСП рекомендует усилить контроль за полнотой и правильностью внесения данных о больных туберкулезом в Федеральный регистр.

3.5. Льготное лекарственное обеспечение больных туберкулезом в рамках Закона Иркутской области № 106-оз

В соответствии с законом Иркутской области от 17.12.2008 № 106-оз «О социальной поддержке отдельных групп населения в оказании медицинской помощи в Иркутской области» (далее – Закон № 106-оз) лица, находящиеся под диспансерным наблюдением в связи с туберкулезом, и больные туберкулезом бесплатно обеспечиваются лекарственными препаратами для лечения туберкулеза в амбулаторных условиях. На эти цели средства областного бюджета на 2023-2025 годы предусмотрены в следующем объеме.

Год	Мероприятие	Потреб-ть	Объем фин. обеспечения, предусмотренный в				Факт
			ГП	Законе о бюджете		СБР	
				перв. ред.	дейст. ред.		
2023	Льготное обеспечение граждан лек. препаратами по Закону № 106-оз	2 204 304,1	1 885 234,4	1 391 823,6	1 391 823,6	1 882 747,3	1 876 525,4
	- из них больных туберкулезом	81 020,0	-	-	-	-	10 642,3
2024	Льготное обеспечение граждан лек. препаратами по Закону № 106-оз	2 553 196,6	2 296 903,9	1 773 466,7	1 773 466,7	2 295 883,6	2 295 376,4
	- из них больных туберкулезом	92 797,6	-	-	-	-	12 195,9
2025	Льготное обеспечение граждан лек. препаратами по Закону № 106-оз	2 999 162,6	1 773 466,7	2 392 162,3	2 392 162,3	2 392 162,3	-
	- из них больных туберкулезом	68 305,9	-	-	-	-	-

* Используемые обозначения: ГП – Государственная программа Иркутской области «Развитие здравоохранения», СБР – сводная бюджетная роспись на конец года, факт – фактическое использование бюджетных средств.

Как видно из таблицы расходы, направленные на закупку лекарственных препаратов для больных туберкулезом, увеличились с 10 642,3 тыс. р. в 2023 году до 12 195,9 тыс. р. в 2024 году, или на 1 553,6 тыс. р. (14,6 %). Вместе с тем доля таких расходов в общем объеме расходов на льготное лекарственное обеспечение граждан по Закону № 106-оз сократилась с 0,6 % в 2023 году до 0,5 % в 2024 году.

Расходы, произведенные в 2024 году на лекарственное обеспечение больных туберкулезом (12 195,9 тыс. р.), составили лишь 13 % от заявленной потребности (92 797,6 тыс. р.), что не отличается от уровня 2023 года (при потребности 81 020 тыс. р., расходы составили 10 642,3 тыс. р., или 13 %). При этом, как показала проверка, заявленная на

2023-2024 годы потребность завышена практически по всему спектру противотуберкулезных препаратов. Например, по фтизоэтаму (МНН изониазид+этамбутол) излишне включено в потребность на 2023 год – 1 884 уп. № 100 на сумму 15 485,9 тыс. р., на 2024 год – 2 000 уп. № 100 на сумму 2 605,5 тыс. р. По расчету КСП потребность на 2023 год завышена также в пиразинамиде (на 12 323 уп. № 100 на 3 643 тыс. р.), рифампицине в дозировке 150 мг (на 19 000 уп. № 20 на сумму 4 590 тыс. р.), протионамиде (на 2 530 уп. № 50 на сумму 1 040,7 тыс. р.), циклосерине (на 932 уп. № 100 на сумму 4 375,4 тыс. р.), теризидоне (на 279 уп. на сумму 4 904 тыс. р.), и др. Аналогично и по 2024 году. Следует отметить, что исходя из потребности ежегодно формируются расходы областного бюджета на льготное лекарственное обеспечение граждан. **КСП рекомендует** Минздраву повысить качество планирования таких расходов и усилить контроль за расчетом обоснованной потребности в лекарственных препаратах.

На поставку противотуберкулезных лекарственных препаратов Минздравом заключено в 2023 году – 8 контрактов на общую сумму 10 642,3 тыс. р., в 2024 году – 13 контрактов на общую сумму 12 195,9 тыс. р. Анализ показал, что в основном для лечения больных туберкулезом и лиц, состоящих под диспансерным наблюдением в связи с туберкулезом, Минздравом закупаются монопрепараты и комбинированные препараты основного ряда (изониазид, рифампицин, изокомб, фтизопирам, и др.), а также некоторые препараты резервного ряда (аминосалициловая кислота, циклосерин, левофлоксацин). При проверке данных контрактов установлено следующее.

1) В нарушение условий контракта Минздравом по 4 контрактам 2023 года и по 5 контрактам 2024 года на поставку противотуберкулезных препаратов (аминосалициловой кислоты, изокомба, протиокомба, рифампицина, фтизоэтама, фтизопирама, пиразинамида), приемка товара на общую сумму 10 182,6 тыс. р. осуществлена с нарушением сроков, предусмотренных контрактом.

Например, по контракту от 22.03.2023 на поставку изокомба срок приемки товара составляет 10 рабочих дней со дня его доставки. Согласно размещенному в ЕИС отчету о приемке товар доставлен 27.03.2023. Таким образом, плановый срок приемки товара составляет 10.04.2023, фактически товар министерством принят только 13.04.2023 (позже на 3 дня). По контракту от 12.12.2022, заключенному за счет лимитов 2023 года на поставку аминсалициловой кислоты, срок приемки товара Минздравом нарушен на 19 дней (вместо 03.02.2023 товар принят только 22.02.2023). По контракту от 28.03.2024 на поставку пиразинамида срок приемки товара нарушен на 8 дней (вместо 16.04.2024 товар принят 24.04.2024). Аналогично по остальным шести государственным контрактам.

2) В нарушение ст. 94 Федерального закона № 44-ФЗ и условий контракта от 19.04.2023 Минздравом осуществлена приемка и оплата лекарственного препарата протиокомб на сумму 1 392,7 тыс. р. с меньшим остаточным сроком годности, чем предусмотрено контрактом. По условиям контракта остаточный срок годности поставляемого товара должен быть не менее 12 месяцев на дату поставки товара, которой согласно п. 5.12, 6.6 и 6.7 контракта считается дата подписания сторонами в ЕИС структурированного документа о приемке. В ЕИС документ о приемке со стороны поставщика подписан 11.05.2023, со стороны Минздрава – 15.05.2023. Следовательно, остаточный срок годности протиокомба на дату приемки должен быть не ранее 15.05.2024, фактически товар поставлен со сроком годности 01.05.2024 (что менее 12 месяцев). Такой товар не подлежал приемке и оплате и должен был быть возвращен поставщику.

3) В нарушение условий контракта поставщиками по 9 контрактам, заключенным в 2023-2024 годах на поставку противотуберкулезных препаратов, допущено нарушение сроков доставки товара.

Например, контрактом от 30.05.2023 на поставку изониазида срок поставки товара определен – в течение 10 рабочих дней с даты заключения контракта (или 14.06.2023). Согласно размещенным в ЕИС двум отчетам о приемке от 19.07.2023 товар доставлен 19.07.2023, или позже на 35 дней. За нарушение сроков поставки Минздравом начислены пени в размере 4,4 тыс. р., которые после исполнения обязательств по контракту были списаны согласно пп. «а» п. 3 постановления Правительства РФ от 04.07.2018 № 783 (далее – Постановление № 783), поскольку общая сумма пени не превысила 5 % от цены контракта. Также по контракту от 26.02.2024 срок доставки 38 упаковок фтизоэама поставщиком нарушен на 1 день (вместо 12.03.2024 товар передан 13.03.2024), оставшиеся 117 упаковок доставлены на 118 дней позже установленного срока (вместо 12.03.2024 товар передан 08.07.2024). Минздравом начислены пени в размере 84,4 тыс. р., которые после исполнения контракта были списаны на основании пп. «а» п. 3 Постановления № 783. Аналогично по другим 7 контрактам.

3.6. Оснащение медицинских организаций передвижными медицинскими комплексами (флюорографами, флюорографами+маммографами)

На 01.01.2023 по данным статистической формы № 30 были оснащены 21 передвижным медицинским комплексом с функцией флюорографии 19 учреждений здравоохранения, подведомственных Минздраву.

При имеющейся потребности на 01.01.2023 (по данным Минздрава) в 2 передвижных флюорографах для 2 районных больниц (в п. Усть-Уде и п. Балаганске) и 28 флюомаммах (флюорограф+маммограф) для 28 медицинских организаций, в 2023 году за счет средств областного бюджета в рамках мероприятия «Укрепление материально-технической базы медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Иркутской области» Госпрограммы № 816-пп приобретен один передвижной флюомам для ОГБУЗ «Братская районная больница». Еще один передвижной флюомам, приобретенный министерством промышленности и торговли РФ за счет средств федерального бюджета, передан Иркутской области в рамках централизованной поставки и по распоряжению Минздрава от 30.03.2023 № 931-мр распределен ОГБУЗ «Иркутская районная больница».

Минздравом по соглашению о предоставлении из областного бюджета субсидии на иные цели от 19.01.2023 на приобретение передвижного медицинского комплекса на базе КАМАЗ с рентгеномаммографическим и рентгенографическим (флюорографическим) цифровыми аппаратами Братской районной больницы предоставлено 38 344 тыс. р. В соответствии с заключенным контрактом от 09.06.2023 с ООО «Горизонт» средства субсидии сокращены дополнительным соглашением от 19.06.2023 до 38 007,5 тыс. р. Передвижной флюомам принят Братской районной больницей по акту 20.11.2023 и оплачен платежным поручением от 23.11.2023 в сумме 38 007,5 тыс. р.

Полученный в рамках централизованной поставки за счет федеральных средств передвижной флюомам стоимостью 23 145,6 тыс. р. передан Иркутской районной больнице по акту приема-передачи от 23.05.2023 и введен в эксплуатацию 05.06.2023.

На 01.01.2024 потребность медицинских организаций в передвижных медицинских комплексах с функцией флюорографии составляла: 1 передвижной флюорограф для Усть-Удинской районной больницы (потребность Балаганской районной больницы в флюорографе изменена на флюомам), 27 флюомаммов для 27 медицинских организаций (потребность Тайшетской районной больницы изменена на маммограф).

В 2024 году за счет средств областного бюджета в рамках мероприятия «Улучшена материально-техническая база медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Иркутской области» Госпрограммы № 1024 приобретен

передвижной флюорограф для ОГБУЗ «Усольская городская больница» и передвижной флюомам для ОГБУЗ «Нижнеудинская районная больница».

Минздравом на указанные цели Усольской городской больнице предоставлена субсидия в объеме 21 849 тыс. р. (соглашение о предоставлении из областного бюджета субсидии на иные цели от 10.01.2024 в ред. от 16.02.2024). За счет предоставленных средств учреждением с ООО «Киль-Иркутск» заключен контракт от 07.05.2024 на поставку кабинета флюорографического подвижного с цифровым флюорографом на базе шасси КАМАЗ с модульным кузовом на сумму 21 849 тыс. р., поставленный флюорограф принят 10.09.2024 по актам приема-передачи и оплачен платежным поручением от 20.09.2024 на сумму 21 849 тыс. р.

Нижнеудинской районной больнице по соглашению от 02.11.2024 предоставлена субсидия в размере 40 548 тыс. р. с последующим снижением до 40 111 тыс. р. дополнительным соглашением от 23.05.2024 в соответствии с заключенным контрактом. Контракт от 22.03.2024 на поставку комплекса диагностического подвижного на базе шасси автомобиля КАМАЗ-43118 с модульным кузовом заключен больницей с АО «Медлига» на сумму 40 111 тыс. р. Поставленный передвижной флюомам принят по документу о приемке 17.07.2024 и оплачен в полном объеме платежным поручением от 26.07.2024.

По информации учреждений, полученной по запросу КСП, на 01.01.2025 на балансе 19 учреждений здравоохранения находится 19 передвижных флюорографа и 4 флюомама, из них 14 передвижных комплексов в 14 учреждениях (или 60,9 %) имеют степень износа 100 %, в том числе 7 передвижных комплексов находятся в нерабочем состоянии и не используются, при этом в 4 учреждениях эти комплексы являются единственными (кроме Нижнеудинской и Тайшетской районных больниц и Усольской городской больницы, которым в 2023-2024 годах поставлены новые флюомамы и флюорограф).

Согласно рейтингу приоритетности потребности медицинских организаций в передвижных медицинских комплексах, сформированному на основании заявок учреждений и критериев отбора и утвержденному Минздравом 05.11.2024, потребность на 2025 год составляет 4 передвижных флюорографа и 26 передвижных флюомаммов. В областном бюджете на 2025 год на закупку передвижных медицинских комплексов предусмотрено 300 000 тыс. р., которые распределены Минздравом: Черемховской ГБ № 1 – 30 000 тыс. р. на приобретение передвижного флюорографа; Боханской РБ, Качугской РБ, Заларинской РБ, Железногорской РБ, Чунской РБ, Усть-Кутской РБ – по 45 тыс. р. каждой на приобретение передвижного флюомама.

Таким образом, на сегодняшний день **не удовлетворена потребность** в передвижных флюорографах 3 учреждений⁵ и передвижных флюомамах 20 учреждений⁶.

Анализ информации, полученной от учреждений по запросам КСП, показал наличие острой необходимости в оснащении их передвижными медицинскими комплексами. На конец 2024 года около 156 тыс. жителей в 179 населенных пунктах передвижными медицинскими комплексами не обслуживались. Технически неисправные и изношенные передвижные комплексы создают риски к их внезапному выходу из строя, таким образом, требуется замена имеющихся в наличии с превышенным сроком эксплуатации передвижных медицинских комплексов. Например, Баяндаевской районной больницей по

⁵ ОГБУЗ «Братская ГБ №2», ОГБУЗ «Иркутская РБ», ОГБУЗ «Усть-Удинская РБ»;

⁶ ОГБУЗ «РБ г. Бодайбо», ОГБУЗ «Тулунская ГБ», ОГБУЗ «Казачинско-Ленская РБ», ОГБУЗ «Иркутская РБ», ОГБУЗ «Областная больница № 2», ОГАУЗ «Усть-Илимская РБ», ОГБУЗ «Нукутская РБ», ОГБУЗ «Катангская РБ», ОГБУЗ «Киренская РБ», ОГБУЗ «Шелеховская РБ», ОГБУЗ «Жигаловская РБ», ОГБУЗ «ИГКБ № 8», ОГБУЗ «Ангарская ГБ», ОГБУЗ «Балаганская РБ», ОГБУЗ «Слюдянская РБ», ОГБУЗ «РБ п. Мама», ОГБУЗ «Братская ГБ №3», ОГБУЗ «Иркутская МСЧ №2», ОГБУЗ «Саянская ГБ», ОГБУЗ «Больница г. Свирск».

причине неисправности не осуществлялись выезды передвижного флюорографа в период с 01.06.2023 по 31.08.2023; согласно акту технического осмотра от 18.07.2024 требуется капитальный ремонт передвижного флюорографа Боханской районной больницы; Тулунской городской больницей по договору от 13.11.2024 осуществлялся капитальный ремонт передвижного флюорографа, вышедшего из строя еще в мае 2024 года.

Анализ показал, что в 2023-2024 годах выезды передвижных медицинских комплексов осуществлялись не во все населенные пункты, входящие в зону обслуживания медицинской организации. Например, в 2024 году Баяндаевская районная больница не выезжала в 20 населенных пунктов (Толстовка, Маралтуй, Каменка, Молой, Ныгей, Хандабай, Бахай 1, Хиней, Малан, Бахай 2, Вершинск, Тыпкысыр, Онгой, Мильзан, Шехаргун, Зангут, Маяк, Улан, Духовщина, Хотогор). Куйтунская районная больница в связи с выходом из строя стационарного флюорографа с 27.07.2023 по 23.10.2024 проводила исследования на передвижном флюорографе в п. Куйтун и выезды в населенные пункты не осуществляла. Аналогично, Тулунская городская больница с марта 2023 года по 15.05.2024 в связи с капитальным ремонтом взрослой поликлиники исследования проводила на передвижном комплексе в г. Тулуне.

В ходе проверки Минздравом представлен мониторинг использования передвижных медицинских комплексов по состоянию на 01.01.2024. Анализ показал, что данные мониторинга по количеству обследованного населения не соответствуют данным, предоставленным медицинскими организациями по запросу КСП. Например, по информации Заларинской РБ количество дней обслуживания в 2023 году составило – 52 дня, обследовано пациентов – 2 652 чел. (с учетом школ и гимназий – 60 дней и 2 927 чел.), тогда как по данным мониторинга Минздрава за 33 дня обслуживания обследовано 3 325 чел. Таким образом, Минздраву **следует усилить контроль** за достоверностью предоставляемой информации.

3.7. Капитальный ремонт объектов противотуберкулезной службы

Согласно п. 7 Положения № 84-мпр⁷ основанием для включения объекта в план распределения бюджетных ассигнований по капитальному ремонту, в том числе разработке проектной документации, экспертизе проектной и сметной документации для проведения капитального ремонта объектов здравоохранения, является заявка от руководителя организации в Минздрав с приложением пакета документов (пояснительной записки, сметной документации, имеющихся предписаний надзорных органов, решений суда и т.д., положительного заключения ГАУИО «Ирэкспертиза», и др.).

В 2023 году в Минздрав заявки на капитальный ремонт и разработку проектно-сметной документации объектов противотуберкулезной службы поданы 3 учреждениями на общую сумму 58 426,1 тыс. р., в том числе Усть-Ордынским ПТД – на капитальный ремонт 2 объектов на общую сумму 2 450,9 тыс. р.; Областной туберкулезной больницей – на капитальный ремонт 4 объектов на сумму 30 440,7 тыс. р. и разработку проектно-сметной документации 5 объектов на общую сумму 8 908 тыс. р.; ОГБУЗ «Районная больница г. Бодайбо» – на капитальный ремонт 1 объекта на сумму 16 626,5 тыс. р.

В 2023 году в рейтинг приоритетности по капитальному ремонту, утвержденный 10.10.2022 заместителем министра здравоохранения Иркутской области, включено 252 объекта 63 медицинских организаций на общую сумму 3 090 822,3 тыс. р., из них 12

⁷ Положение об осуществлении мероприятий по созданию условий к размещению медицинских и образовательных организаций, подведомственных министерству здравоохранения Иркутской области, и обеспечению их доступности для всех групп населения, в том числе инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями передвижения, утвержденное приказом Минздрава области от 14.08.2015 № 84-мпр (далее – Положение № 84-мпр).

вышеуказанных объектов противотуберкулезной службы на общую сумму 58 426,1 тыс. р. согласно заявкам учреждений (в том числе на капитальный ремонт 7 объектов – 49 518,1 тыс. р., разработку проектной документации по 5 объектам – 8 908 тыс. р.), что составило 1,9 % от потребности всех медицинских организаций на 2023 год.

На основании распоряжений Минздрава в перечень объектов, подлежащих капитальному ремонту, в том числе разработке проектной документации, экспертизе проектной и сметной документации для проведения капитального ремонта объектов здравоохранения, в 2023 году включено 6 объектов противотуберкулезной службы на общую сумму 19 168,5 тыс. р., с последующим сокращением до 14 047,9 тыс. р., из них только 4 объекта из рейтинга приоритетности на 2023 год.

В 2024 году заявки на капитальный ремонт и разработку проектной документации объектов противотуберкулезной службы поданы 3 учреждениями на общую сумму 41 238,7 тыс. р., в том числе: Областной туберкулезной больницей – на капитальный ремонт 2 объектов на общую сумму 17 108,1 тыс. р. (из них по 2 объектам повторно с 2023 года) и разработку проектной документации по 3 объектам на общую сумму 6 000 тыс. р. (из них по 2 объектам повторно с 2023 года); ОГБУЗ «Районная больница г. Бодайбо» – на капитальный ремонт 1 объекта на сумму 17 304,7 тыс. р. (повторно с 2023 года), Детской туберкулезной больницей – на проектирование капитального ремонта 2 объектов на общую сумму 825,9 тыс. р.

Таким образом, по 5 объектам, прошедших отбор в 2023 году и включенных в рейтинг, но финансирование на капитальный ремонт (проектирование) которых Минздравом не выделялось, учреждениями повторно поданы заявки на включение в рейтинг на 2024 год, потребность в финансировании по сравнению с 2023 годом увеличилась на 2 737,1 тыс. р. в связи с пересчетом цен. Стоит отметить, что только на один из указанных объектов (капитальный ремонт здания туберкулезного отделения в г. Бодайбо) Минздравом в 2024 году выделено финансирование в сумме 17 304,7 тыс. р., с последующим сокращением до 17 218,2 тыс. р. в соответствии с заключенным контрактом.

В 2024 году в рейтинг по капитальному ремонту, утвержденный 18.09.2023 и. о. министра здравоохранения Иркутской области, включено 216 объектов 76 медицинских организаций на общую сумму 4 650 006,9 тыс. р., из них по противотуберкулезной службе 3 объекта на капитальный ремонт и 5 объектов на разработку проектной документации на сумму 41 238,7 тыс. р. (или 0,9 %).

На основании распоряжений Минздрава в перечень объектов, подлежащих капитальному ремонту, в том числе разработке проектной документации, экспертизе проектной и сметной документации для проведения капитального ремонта объектов здравоохранения в 2024 году включено 4 объекта противотуберкулезной службы на общую сумму 18 689,5 тыс. р., с последующим сокращением до 3 объектов и до 18 253 тыс. р., из них только 1 объект предусмотрен рейтингом на 2024 год.

Таким образом, анализ представленной Минздравом информации показал, что из 55 зданий (помещений) противотуберкулезной службы, используемых при оказании противотуберкулезной помощи, 32 объекта, включая здание детского туберкулезного санатория, требуют капитального ремонта, из них по 9 объектам имеются предписания надзорных органов.

В рейтинг приоритетности Минздравом включены не все объекты, требующие капитального ремонта. К примеру, в рейтинг на 2024 год включено только 8 объектов (занимают места в диапазоне от 80 по 130 позицию, за исключением объекта «Разработка ПСД на капитальный ремонт здания Шелеховского филиала ИОКТБ, находящегося на 48 позиции), по которым учреждениями были поданы заявки. Как пояснили учреждения,

одним из сдерживающих факторов подачи заявок является отсутствие помещений для размещения служб в случае проведения капитального ремонта.

Объем выделяемых средств на капитальный ремонт объектов противотуберкулезной службы гораздо ниже существующей потребности, доля этих расходов в общем объеме средств, предусмотренных в областном бюджете на капитальный ремонт объектов здравоохранения, незначительна. Так, в 2023 году на капитальный ремонт объектов противотуберкулезной службы выделено 14 047,9 тыс. р. (1,8 % от общего объема средств на капитальный ремонт объектов здравоохранения 800 937,9 тыс. р.), в 2024 году – 18 253 тыс. р. (2,2 % от общего объема 848 026,6 тыс. р.).

Выделенное финансирование позволило завершить капитальный ремонт здания Усть-Ордынского ПТД и туберкулезного отделения в РБ г. Бодайбо и начать капитальный ремонт Усольского филиала Областной туберкулезной больницы, а также подготовить ПСД на капитальный ремонт помещений Усть-Ордынского ПТД под размещение томографа и начать подготовку ПСД на капитальный ремонт 4 объектов Областной туберкулезной больницы (филиалы Иркутский №1, Ангарский, Братский, Усть-Илимский).

Однако потребность в капитальном ремонте значительно выше. Так, в 2024 году здание Черемховского филиала Областной туберкулезной больницы признано аварийным по результатам инженерного обследования, проведенного в рамках заключенного с ИП Кадабцова И.Г. контракта от 18.03.2024 (технический отчет от 20.05.2024). Помимо отчета по обследованию здания по указанному объекту имеется предписание Роспотребнадзора от 15.09.2023 № 212. Приказом главного врача Областной туберкулезной больницы от 11.07.2024 № 212 в целях обеспечения безопасности работников, пациентов и посетителей филиала принято решение о прекращении с 12.07.2024 госпитализации в отделение для больных туберкулезом органов дыхания Черемховского филиала; стационарных пациентов Черемховского филиала перевести в Саянский, Усольский, Ангарский и Иркутский филиалы больницы; больных туберкулезом, проживающих в г. Черемхово, Черемховском районе, г. Свирске госпитализировать в филиалы в городах Усолье-Сибирское, Ангарск, Иркутск, Шелехов.

В целях разработки проектно-сметной документации на капитальный ремонт здания Черемховского филиала Областной туберкулезной больницы в Минздрав направлена заявка от 24.07.2024 на включение в план распределения бюджетных ассигнований на 2025 год в сумме 2 978,7 тыс. р. Однако Минздравом данная заявка отклонена. Истерство направлена новая заявка, из которой Черемховский филиал был исключен. По итогам совещания по вопросу оказания медицинской помощи по профилю «фтизиатрия» жителям Иркутской области, проведенного 27.11.2024 под председательством председателя Правительства Иркутской области, главному врачу Областной туберкулезной больницы совместно с Минздравом поручено провести детальное инструментальное обследование Черемховского филиала для принятия решения о возможности проведения капитального ремонта здания или его реконструкции. На дату завершения проверки вопрос о капитальном ремонте или реконструкции здания Черемховского филиала **не решен**.

Непродуманные и неправомерные действия по передаче в 2006 году в муниципальную собственность Иркутского района зданий и других объектов в д. Жердовка, в которых размещалось и до настоящего времени размещается отделение длительного наблюдения больных с хроническими формами туберкулеза Областной туберкулезной больницы. Поскольку данное имущество используется для решения вопросов, отнесенных к полномочиям органов государственной власти субъекта РФ, и не предназначено для решения вопросов местного значения, его передача осуществлена в нарушение действующего законодательства. Невыполнение рекомендаций КСП по их

возврату в областную собственность привело к излишним расходам бюджетных средств (средств субсидии на финансовое обеспечение выполнения государственного задания, выделяемой Областной туберкулезной больнице) на уплату аренды указанного имущества (например, за период с 2015 года и до 01.12.2024 израсходовано 7 495,4 тыс. р.). В ходе проверки между Областной туберкулезной больницей и Комитетом по управлению муниципальным имуществом и жизнеобеспечению Иркутского районного муниципального образования вместо договора аренды заключен договор безвозмездного пользования указанными объектами от 27.12.2024 № 58. Осмотр показал, что здание двухэтажного корпуса, прачечной изношены и требуют капитального ремонта, однако предоставление субсидий из областного бюджета на эти цели невозможно, поскольку имущество находится в муниципальной собственности.

При проверке использования средств, выделенных на капитальный ремонт, установлены **следующие нарушения:**

- в нарушение Положения № 84-мпр, согласно которому основанием для включения объекта в план распределения бюджетных ассигнований по капитальному ремонту является заявка от руководителя организации в Минздрав с приложением пакета документов (пояснительной записки, сметной документации, и др.), при отсутствии данных заявок и отсутствии объектов в рейтинге 2 объекта в 2023 году и 3 объекта в 2024 году включены в указанный план распределения и учреждениям выделена субсидия на иные цели в объеме 8 683,5 тыс. р. на 2023 год и 1 034,8 тыс. р. на 2024 год (на 2023 год – на капитальный ремонт здания литер Б (хозблок) в г. Усолье-Сибирское; на разработку ПСД на капитальный ремонт здания Усть-Илимского филиала; на 2024 год – на разработку ПСД на капремонт помещения под установку КТ в здании ИОКТБ; на разработку ПСД на капремонт приточно-вытяжной вентиляции здания Иркутского филиала №1 ИОКТБ; на разработку ПСД на капремонт помещений Усть-Ордынского ПТД под установку КТ);

- в нарушение п. 9 Порядка № 325-пп с нарушением срока приняты решения о предоставлении Областной туберкулезной больнице субсидий на иные цели (следовало в течение 15 рабочих дней со дня представления учреждением документов): по заявке от 08.11.2023 на разработку проектно-сметной документации на капитальный ремонт здания Усть-Илимского филиала распоряжение Минздрава принято от 21.12.2023 (или позже на 22 дня);

- в нарушение ст. 94 Федерального закона № 44-ФЗ, условий контракта от 05.12.2023 на капитальный ремонт здания (хозблок) в г. Усолье-Сибирское в 2024 году Областной туберкулезной больницей приняты и оплачены невыполненные работы расчетно на сумму 5,6 тыс. р. (не в полном объеме выполнено устройство подвесных потолков типа «Армстронг», не установлено 2 радиатора). Согласно информации больницы от 27.12.2024 с приложением фотографий нарушение устранено путем выполнения данных работ;

- Областной туберкулезной больницей в нарушение п. 22 Порядка № 325-пп, условий соглашений о предоставлении субсидий не осуществлен своевременный возврат остатка средств субсидий 2023 года на иные цели в областной бюджет на сумму 37,4 тыс. р. (на капитальный ремонт здания (хозблок) Усольского филиала), который в связи с отсутствием подтвержденной потребности подлежал возврату в областной бюджет в срок до 15.04.2024 (истребован Минфином области 17.05.2024);

- по 3 контрактам Областной туберкулезной больницей не применены меры ответственности на сумму 1 250,8 тыс. р. Так, по контракту от 13.03.2023 № 2896-ЭА/23 с ООО «ПРОК» на выполнение работ по разработке проектно-сметной документации на капитальный ремонт здания Ангарского филиала на сумму 1 651,2 тыс. р. со сроком выполнения работ до 10.08.2023 на дату проверки обязательства ООО «ПРОК» не

выполнены, проектно-сметная документация и положительное заключение ГАУИО «Ирэкспертиза» о достоверности определения сметной стоимости капитального ремонта не представлены. Областной туберкулезной больницей ведется претензионная работа (в адрес ООО «ПРОК» направлено 15 писем), но пени за нарушение срока исполнения контракта не выставлены. **По расчету КСП** размер пени на 17.01.2025 составлял 583,7 тыс. р. Кроме того, в нарушение ч. 6 ст. 34 Федерального закона № 44-ФЗ и п. 5.2.5 контракта требование об уплате штрафа за неисполнение обязательств также не направлялось, штраф в размере 1 % от цены контракта (но не более 5 тыс. р.) не взыскан.

Аналогично по контракту от 13.03.2023 № 2895-ЭА/23 с ООО «АРТПРОЕКТЭКСПЕРТ» на выполнение работ по разработке проектно-сметной документации на капитальный ремонт здания Братского филиала на сумму 1 493,6 тыс. р. со сроком выполнения работ до 10.08.2023. На дату проверки обязательства по контракту не выполнены, проектно-сметная документация и положительное заключение ГАУИО «Ирэкспертиза» о достоверности определения сметной стоимости капитального ремонта не представлены. Областной туберкулезной больницей ведется претензионная работа (направлено 8 писем), при этом пени за нарушение сроков (на 17.01.2025 – 560,4 тыс. р.) и штраф за неисполнение обязательств (1 % цены контракта, но не более 5 тыс. р.) не предъявлены.

На основании п. 4 ч. 1 ст. 93 Федерального закона № 44-ФЗ Областной туберкулезной больницей заключен договор от 27.12.2023 № 2023/2 с ООО «ФАВОРИТ-СЕКЬЮРИТИ» на сумму 198,9 тыс. р. со сроком выполнения работ – не позднее 29.12.2023. На дату завершения проверки ООО «ФАВОРИТ-СЕКЬЮРИТИ» обязательства по договору не выполнены, проектно-сметная документация на капитальный ремонт здания Усть-Илимского филиала (система пожарной сигнализации) и положительное заключение ГАУИО «Ирэкспертиза» о достоверности определения сметной стоимости капитального ремонта не представлены. В нарушение ч. 6 ст. 34 Федерального закона № 44-ФЗ, ст. 5.4 контракта штраф в размере 10 % цены контракта (19,9 тыс. р.) не взыскан. По расчету КСП размер пени на 17.01.2025 составлял 76,8 тыс. р.

3.8. Оснащение противотуберкулезной службы оборудованием

Порядком № 932н установлены стандарты оснащения противотуберкулезного диспансера, туберкулезной больницы, фтизиатрического кабинета и др., оказывающих медицинскую помощь больным туберкулезом.

При формировании потребности в медицинских изделиях (оборудование, аппараты, приборы, и проч.) на 2023 год Минздрав руководствовался порядком, установленным приказом Минздрава от 26.08.2021 № 22-мпр⁸, на 2024 год – приказом Минздрава области от 06.04.2023 № 15-мпр⁹.

Согласно Приказу № 22-мпр медицинские организации направляют в Минздрав заявку с указанием порядка оказания медицинской помощи; на основании представленных заявок медицинское изделие вносится в реестр потребности, который является основанием для формирования перечня медицинских изделий, приобретаемых для нужд медицинских организаций.

⁸ Приказ Минздрава области от 26.08.2021 № 22-мпр «Об утверждении Положения о взаимодействии министерства здравоохранения Иркутской области и медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Иркутской области, при осуществлении закупок медицинских изделий и транспортных средств» (далее – Приказ № 22-мпр).

⁹ Приказ Минздрава области от 06.04.2023 № 15-мпр «Об утверждении порядка формирования потребности медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Иркутской области, в медицинских изделиях, комплектующих (запасных частях)» (далее – Приказ № 15-мпр).

Согласно представленному Минздравом Реестру потребности медицинских организаций в медицинских изделиях на 2023 год общая потребность учреждений составила 17 046 801,9 тыс. р., из них на оснащение в соответствии с Порядком № 932н – 272 013,5 тыс. р. (заявка Областной туберкулезной больницы зарегистрирована в Минздраве 08.10.2022 на приобретение 90 ед. оборудования по 30 наименованиям на сумму 176 413,5 тыс. р., заявки Усть-Ордынского ПТД зарегистрированы 21.02.2022 и 14.12.2022 на 2 ед. оборудования на сумму 95 600 тыс. р.), а также 8 медицинскими организациями заявлена потребность в 11 флюорографах на сумму 177 200 тыс. р.

В 2023 году на закупку медицинского оборудования в рамках реализации мероприятия «Укрепление материально-технической базы медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Иркутской области» основного мероприятия «Государственная политика в сфере здравоохранения» Госпрограммы № 816-пп выделено 560 637,9 тыс. р., из них на оснащение противотуберкулезной службы – 1 950,1 тыс. р., или 0,3 % от общего объема выделенных на эти цели средств и 0,4% от годовой потребности (449 213,5 тыс. р.).

На основании распоряжения Минздрава от 31.07.2023 № 2229-мр по соглашению о предоставлении субсидии из областного бюджета на иные цели от 20.01.2023 (в ред. от 24.07.2023) Областной туберкулезной больнице предоставлена субсидия в объеме 2 228,9 тыс. р. на приобретение термостата и ламинарного шкафа для бактериологической лаборатории. В соответствии с заключенными контрактами объем субсидии был сокращен до 1 950,1 тыс. р. дополнительным соглашением от 31.07.2023.

На поставку ламинарного шкафа Областной туберкулезной больницей заключен контракт от 18.09.2023 с ООО «УЕД» на сумму 899,2 тыс. р., оборудование поставлено в предусмотренные контрактом сроки (45 рабочих дней с момента заключения контракта) и получено по документу о приемке 26.10.2023.

На поставку термостата (инкубатор лабораторный аэробный) заключен контракт от 19.09.2023 с ИП Водяницкая М.Ю. на сумму 1 050,9 тыс. р., поставка осуществлена с нарушением сроков (45 рабочих дней с момента заключения контракта, или до 21.11.2023) на 98 дней, термостат получен по документу о приемке 27.02.2024, оплата по контракту произведена 07.03.2024 в сумме 1 050,9 тыс. р. В претензии от 27.02.2024 размер неустойки в сумме 45,4 тыс. р. **занижен на 9,5 тыс. р.**, поскольку рассчитан больницей исходя из срока просрочки обязательств 72 дня (с 22.11.2023 по 01.02.2024), а не 98 дней (с 22.11.2023 по 27.02.2024). Пени уплачены поставщиком 28.02.2024 в сумме 45,4 тыс. р.

Приказом № 15-мпр, в соответствии с которым формировалась потребность на 2024 год, также предусмотрено, что медицинские организации в установленный срок направляют в Минздрав заявки на включение в реестр потребности с приложением пакета документов (в том числе обоснование потребности в медицинских изделиях с указанием порядка оказания медицинской помощи); реестр потребности является основанием для формирования перечня медицинских изделий, приобретаемых для нужд медицинских организаций, который утверждается правовым актом министерства.

Согласно представленному Минздравом Реестру потребности медицинских организаций в медицинских изделиях, комплектующих (запасных частях) на 2024 год общая потребность составляла 8 769 687,9 тыс. р., из них в соответствии с Порядком № 932н – 187 112,9 тыс. р. по заявкам 4 медицинских организаций: Усть-Ордынский ПТД¹⁰

¹⁰ аппарат ультразвуковой общего назначения с комплектом датчиков, 3 шкафа биологической безопасности 2 класса защиты, микроскоп световой, аппарат для свертывания питательных сред;

на 6 ед. оборудования на сумму 13 099,7 тыс. р., Областная туберкулезная больница¹¹ на 104 ед. оборудования на сумму 172 033,9 тыс. р., ОГБУЗ «Тайшетская районная больница»¹² на 2 ед. оборудования на сумму 1 700 тыс. р. и ОГБУЗ «Братская районная больница»¹³ на 1 ед. оборудования на сумму 279,3 тыс. р. Также 16 медицинских организаций¹⁴ подали заявки на потребность в 21 аппарате рентгеновском для флюорографии легких на общую сумму 367 686,6 тыс. р.

В 2024 году на закупку медицинских изделий, комплектующих (запасных частей) для нужд медицинских организаций по мероприятию «Улучшена материально-техническая база медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Иркутской области» (КПМ «Государственная политика в сфере здравоохранения Иркутской области») Госпрограммы № 1024-пп предусмотрено 482 338,5 тыс. р., перечислено учреждениям здравоохранения – 463 640 тыс. р., из них на оснащение противотуберкулезной службы направлено 40 325 тыс. р., или 8,7% от общего объема выделенных на эти цели средств и 7,3% от годовой потребности (554 799,5 тыс. р.).

Перечень медицинских изделий, приобретаемых в 2024 году медицинскими организациями, утвержденный распоряжением Минздрава от 15.09.2023 № 2748-мр (в ред. от 05.10.2023), предусматривал для Областной туберкулезной больницы приобретение системы рентгеновской компьютерной томографии всего тела. Также в 2024 году на основании распоряжения Минздрава от 21.05.2024 № 1434-мр (в ред. от 31.07.2024) ОГБУЗ «Куйтунская районная больница» предоставлена субсидия в объеме 9 000 тыс. р. на приобретение цифрового аппарата рентгеновской компьютерной флюорографии легких, который приобретен учреждением по контракту от 15.07.2024 с ООО «Киль-Иркутск», получен 30.10.2024 по документу о приемке от 24.10.2024, оплачен 05.11.2024 в сумме 9 000 тыс. р.

На приобретение системы рентгеновской компьютерной томографии всего тела Областной туберкулезной больнице по соглашению от 17.10.2023 предоставлена субсидия в объеме 35 000 тыс. р. Решение о предоставлении Областной туберкулезной больнице субсидии на иные цели принято Минздравом в отступление от п. 9 Порядка № 325-пп с **нарушением срока** (следовало в течение 15 рабочих дней со дня представления учреждением документов): по заявке от 19.09.2023 на приобретение системы

¹¹ термостат, 2 ламинарных шкафа, диагностическая система для выполнения спирометрии, 2 аппарата рентгеновских стационарных, морозильная камера, 2 видеостойки для проведения фибробронхоскопии, аргон-плазменный коагулятор, видеогастроскоп, видеобронхоскоп, фибробронхоскоп, 2 установки импульсных ультрафиолетовых (1 – передвижная и 1 – переносная), компьютерный томограф, 2 АРМ врача-рентгенолога с ПК, 2 дентальных аппарата (радиовизиограф), секторный фазированный датчик для ЭхоКТ, 3 весов электронных, 2 стерилизатора суховоздушных, 7 паровых автоматических (автоклавы) для стерилизации посуды и питательных сред, автоматическая система для культивирования микобактерий, перемешиватель тромбоцитов, центрифуга лабораторная, 20 холодильников фармацевтических, 10 аппаратов для свертывания питательных сред, анализатор глюкозы, 2 анализатора мочи, стерилизатор паровой автоматический, плазменный стерилизатор, 3 плазменных аргонных скальпелей, 3 стола операционных, 2 кресла гинекологических, светильник медицинский передвижной (бестеневой), 12 инфузионных насосов, 4 спироанализатора, 4 электрокардиографа, установка аппаратного обеззараживания (обезвреживания) медицинских отходов, коагулометр, автоматическая система для культивирования микобактерий, независимая рабочая станция для анализа изображений с пакетом прикладных программ;

¹² 2 ламинарных шкафа II степени безопасности;

¹³ кабина гигиеническая для сбора мокрот;

¹⁴ ОГБУЗ «Усольская городская больница» (3 ед.), ОГБУЗ «Киренская районная больница», ОГАУЗ «Братская городская больница №1», ОГАУЗ «Ангарская городская больница», ОГБУЗ «Железнодорожная районная больница» (2 ед.), ОГАУЗ «Иркутская городская клиническая больница № 8», ОГБУЗ «Иркутская городская клиническая больница № 9», ОГБУЗ «Осинская районная больница», ОГБУЗ «Куйтунская районная больница», ОГБУЗ «Чунская районная больница» (2 ед.), ОГБУЗ «Братская городская больница № 2», ОГАУЗ Городская Ивано-Матренинская детская клиническая больница, ОГБУЗ «Иркутская городская клиническая больница № 1», ОГБУЗ «Тайшетская районная больница», ОГБУЗ «Районная больница г. Бодайбо» (2 ед.), ОГБУЗ «Больница г. Свирска».

рентгеновской компьютерной томографии распоряжение Минздрава № 3108-мр принято 16.10.2023 (или на 6 дней позже).

В соответствии с заключенным контрактом от 23.12.2023 с ООО «СМ-Лабсервис» объем субсидии сокращен до 31 325 тыс. р. Система рентгеновской компьютерной томографии всего тела (модель – томограф рентгеновский компьютерный с принадлежностями ANATOM 16 HD) получена учреждением 01.08.2024 по документу о приемке от 05.07.2024, оплачена в полном объеме 31 325 тыс. р. По условиям контракта поставка томографа осуществляется в течение 120 рабочих дней с момента заключения контракта с учетом ввода в эксплуатацию (или до 03.07.2024). Поставка и ввод в эксплуатацию томографа вместо 03.07.2024 осуществлена 01.08.2024, неустойка рассчитана больницей за 2 дня в размере 33,4 тыс. р., следовало за 29 дней, **занижена на 511,7 тыс. р.**

В связи с закупкой Областной туберкулезной больницей нового компьютерного томографа (система рентгеновской компьютерной томографии всего тела) компьютерный томограф Bright Speed Elite BS 16 (2011 года выпуска) со 100 % износом распоряжением Минимущества от 07.05.2024 № 51-543-мр/и изъят из оперативного управления Областной туберкулезной больницы и закреплен на праве оперативного управления за ОГБУЗ «Усть-Ордынский областной противотуберкулезный диспансер», принят диспансером по акту о приеме-передачи от 07.05.2024. Данный МСКТ неисправен (акт технического диагностирования от 02.11.2023, неисправность цепи сканера, требуется замена панели управления). На момент осмотра (более 5 месяцев) он находился на складе Областной туберкулезной больницы в разобранном виде по договору хранения от 08.05.2024, фактически передан Усть-Ордынскому ПТД в период проверки 07.11.2024. На дату завершения проверки монтаж томографа не выполнен.

Минздравом по соглашению от 03.09.2024 выделена субсидия Усть-Ордынскому ПТД на подготовку ПСД на капитальный ремонт помещений для установки томографа (ПСД подготовлена, получено положительное заключение Ирэкспертизы от 27.12.2024, сметная стоимость капитального ремонта – 5 540,7 тыс. р.). За счет средств от платной деятельности диспансером проведена закупка для заключения контракта на выборочный капитальный ремонт (система электроснабжения) на сумму 1 400 тыс. р. (экономия по торгам – 388 тыс. р.). По состоянию на 25.03.2025 средства на завершение капитального ремонта диспансеру не выделены (требуется 3 752 тыс. р.), заявка в Минздрав диспансером не направлена. Кроме того, требуется еще 3 384 тыс. р. на ремонт томографа, его установку и обучение персонала (средства также не выделены, заявка в Минздрав не направлялась). Таким образом, Минздравом длительное время не принимаются меры по обеспечению ремонта томографа, его установке и вводу в эксплуатацию.

Между тем, по информации Минздрава, Усть-Ордынский ПТД является второй по значимости специализированной медицинской организацией Иркутской области, располагающей стационаром на 150 коек для оказания противотуберкулезной помощи населению 9-ти близлежащих районов области. Без аппарата мультиспиральной компьютерной томографии (МСКТ) полноценная работа современного межрайонного противотуберкулезного центра невозможна. Компьютерная томография входит в стандарт диагностического обследования пациентов с подозрением на туберкулез. Ежегодно Усть-Ордынским ПТД в министерство направлялись заявки на включение в Реестр потребности медицинских организаций в медицинских изделиях аппарата МСКТ.

В период проверки реестр потребности на 2025 год не представлен, по пояснению Минздрава ведется работа по его формированию. Согласно заявке Областной туберкулезной больницы на 2025 год подана потребность в 27 ед. медицинского

оборудования по 15 наименованиям на сумму 96 062 тыс. р., которая по большинству позиций дублирует потребность 2023-2024 годов. В частности, заявлена потребность в таком оборудовании, как шкаф биологической безопасности 2 класса защиты (данное оборудование используется 1-2 раза в день для биологической защиты персонала и продукта) в количестве 5 шт.; аппарат рентгеновский стационарный на два рабочих места с функциями рентгенографии и томографии, цифровой, с двумя цифровыми детекторами в количестве 3 шт.; видеоэндоскопическая стойка (2 шт.); видеодисплей для эндоскопии (2 шт.); блок обработки видеоизображений для эндоскопа (2 шт.); гастроскоп; бронхоскоп (2 шт.); и т.д.

Анализ оснащения Областной туберкулезной больницы и ее филиалов (Ангарский, Братский, Усть-Илимский, Усольский, Саянский, филиал №1, филиал №3, и т.д.) показал, что оно не в полной мере соответствует стандарту оснащения, предусмотренному Порядком № 932н. В частности, в стационарных отделениях наблюдается нехватка холодильников для иммунодиагностических препаратов, насосов инфузионных, пневмотороксных аппаратов, кабин для мокроты, видеоэндоскопических стоек, электрокардиографов многоканальных портативных, аппаратов для фильтрации крови; в отделениях эндоскопии – нехватка бронхоскопов, гастроскопов; в бактериологических лабораториях – автоматических систем для культивирования микобактерий, боксов биологической безопасности I класса, микроцентрифуг, автоматизированных станций для выделения нуклеиновых кислот; в отделениях лучевой диагностики – аппаратов рентгеновских стационарных на два рабочих места с функциями рентгенографии и томографии, независимых рабочих станций для анализа изображений с пакетом прикладных программ, передвижных палатных рентгеновских аппаратов с возможностью производства цифровых снимков; и т.д.

В составе особо ценного движимого имущества Областной туберкулезной больницы учтено 2 385 ед. оборудования общей балансовой стоимостью 450 297,3 тыс. р. Из 47 ед. рентгенологического оборудования 14 ед. аппаратов и комплексов предназначены для выявления туберкулеза, из них срок службы 5 ед. оборудования при сроке полезного использования 84 месяца (7 лет) составляет более 10 лет, 100 % износ имеют 10 ед. оборудования. Из 50 ед. диагностического оборудования 49 ед. имеют износ 100%; из 383 ед. лабораторного оборудования 100% износ у 366 ед.; 33 из 35 ед. технологического оборудования имеют 100% износ. Отсутствие необходимого оборудования, а также высокая степень износа имеющегося оборудования оказывает влияние на доступность и качество оказания медицинской помощи.

Аналогичная ситуация по оснащению стационаров для лечения больных туберкулезом отмечается и в районных и городских больницах. В Тайшетской РБ и Тулунской ГБ отсутствуют насос инфузионный, светильник медицинский передвижной, холодильник для иммунодиагностических препаратов; в Железногорской РБ – светильник бестеновой медицинский передвижной, кабина для сбора мокроты, насос инфузионный и прочее. Степень износа большей части имеющегося в наличии оборудования в ряде медицинских организаций составляет 100 %. Например, в Тайшетской РБ из 17 наименований оборудования 100% износ имеют 10 наименований; в Тулунской ГБ – из 18 наименований оборудования 13 наименований со 100 % износом; в Нижнеудинской РБ – из 20 наименований оборудования 100 % износ установлен по 13 наименованиям; в Железногорской РБ все имеющееся оборудование (4 наименования) имеет износ 100 %.

3.9. Заключительная дезинфекция в очагах туберкулеза

Контрольным мероприятием установлена недостаточность средств, выделяемых из областного бюджета на заключительную дезинфекцию в очагах туберкулеза.

В соответствии с п. 866 СанПиН 3.3686-21 заключительная дезинфекция в очагах туберкулеза осуществляется специализированными организациями, осуществляющими деятельность по профилю «дезинфектология», имеющими лицензию на медицинскую деятельность, не позднее 24 часов с момента получения заявки во всех случаях выбытия больного из домашнего очага (в больницу, санаторий, при изменении места жительства, выбытии больного из очага на длительный срок, смерти больного). Внеочередная заключительная дезинфекция в очагах туберкулеза проводится перед возвращением родильниц из родильного дома, перед сносом домов, где проживали больные туберкулезом, в случае смерти больного от туберкулеза на дому (в том числе и когда умерший не состоял на учете в медицинской организации по профилю «фтизиатрия»). Пунктом 867 СанПиН 3.3686-21 предусмотрено проведение заключительной дезинфекции в очагах туберкулёза силами специализированных организаций не реже 1 раза в год (в местах проживания больных открытыми (заразными) формами туберкулёза; в случае проживания в очаге детей; в коммунальных квартирах, общежитиях, казармах, тюрьмах; при наличии в очаге лиц, страдающих наркоманией, алкоголизмом, психическими заболеваниями, ВИЧ-инфицированных).

Областной туберкулезной больнице на 2023 год на заключительную дезинфекцию очагов выделено 1 400 тыс. р. (дополнительное соглашение от 20.03.2023 к соглашению о предоставлении субсидии из областного бюджета от 10.01.2023). Фактически в 2023 году выполнена заключительная дезинфекция 785 очагов на общую сумму 1 424,5 тыс. р. По данным учреждения в 2023 году Областной туберкулезной больницей выполнено 1 203 госпитализации, что предполагает проведение в данных очагах заключительной дезинфекции. Таким образом, за счет выделенного финансирования выполнена заключительная дезинфекция только 65 % очагов от подлежащих обработке.

В 2024 году на эти цели выделено 337,2 тыс. р. (или 15,8 % от расчетной потребности – 2 124 тыс. р. на обработку 708 очагов из расчета 3 тыс. р. на 1 очаг), что позволило учреждению выполнить обработку 143 очагов. По оперативным данным Областной туберкулезной больницы в 2024 году выполнено 1 018 госпитализаций. За счет выделенного финансирования выполнена заключительная дезинфекция только 14 % очагов от подлежащих обработке.

Невыполнение дезинфекции, несвоевременная дезинфекция в очагах создает риски распространения туберкулеза и ухудшения эпидемиологической обстановки в регионе.

3.10. Кадровое обеспечение противотуберкулезной (фтизиатрической) службы

По данным статистической формы № 30 (свод по подведомственным Минздраву учреждениям) укомплектованность врачами-фтизиатрами в 2023 году составляла 84,2 % (из 229,75 шт. ед. занято 193,5), в 2024 году – 86,2 % (из 201,5 шт. ед. занято 173,75). При этом коэффициент совместительства в 2023 году составил 1,42, в 2024 году – 1,44. На начало 2025 года дефицит врачей-фтизиатров составил 80 чел. (при штатной численности 201,5 ед. фактическая численность составила 121 чел.). Данные приведены в таблице ниже.

Как видно из таблицы, наиболее напряженная ситуация с обеспеченностью врачебными кадрами сложилась в ОГБУЗ «Усть-Ордынский туберкулезный диспансер», при штатной численности врачей-фтизиатров 14,75 ед. фактическая численность составила

6 чел., коэффициент совместительства – 2,08 (в 2023 году – при штатной численности 19,75 ед. фактически работало 5 человек, коэффициент совместительства составил 2,2).

Учреждение	Врачи-фтизиатры									
	число должностей, ед.				физ. лиц основных работников, чел.		укомплектованность (доля занятых от штатных единиц), %		коэффициент совместительства, %	
	штатных		занятых							
	на 01.01.2024	на 01.01.2025	на 01.01.2024	на 01.01.2025	на 01.01.2024	на 01.01.2025	на 01.01.2024	на 01.01.2025	на 01.01.2024	на 01.01.2025
Всего по подвед. МЗ ИО учреждениям, из них:	229,75	201,5	193,5	173,75	136	121	84,2	86,2	1,42	1,44
Областная туберкулезная больница	157,25	134,25	140,5	119,0	107	93	89,3	88,6	1,31	1,28
Усть-Ордынский ПТД	19,75	14,75	11,0	12,5	5	6	55,7	84,7	2,2	2,08

Отмечается недостаточная укомплектованность врачами первичного звена, что влечет за собой риск снижения выявляемости туберкулеза. Так, на начало 2024 года отсутствовали врачи-фтизиатры в Куйтунской, Киренской, Тайшетской, Заларинской районных больницах. В связи с дефицитом кадров вместо врачей-фтизиатров в штатное расписание учреждений вводятся ставки фельдшеров (например, в Усольском и Усть-Илимском филиалах Областной туберкулезной больницы).

Анализ показателей, характеризующих **обеспеченность кадрами Областной туберкулезной больницы** в 2023-2024 годах (по данным формы № 30), приведен в таблице ниже.

Категория персонала (должность)	Число должностей, ед.				Физ. лиц основных работников, чел.		Укомплектованность (доля занятых от штатных единиц), %		Коэффициент совместительства,%	
	штатных		занятых							
	на 01.01.2024	на 01.01.2025	на 01.01.2024	на 01.01.2025	на 01.01.2024	на 01.01.2025	на 01.01.2024	на 01.01.2025	на 01.01.2024	на 01.01.2025
Всего по учреждению в т. ч.:	1 505,75	1 505,75	1 370	1 364,5	1 078	1045	91,0	90,6	1,27	1,31
врачи	256,5	255,25	230,75	221,0	173	165	90,0	86,6	1,33	1,34
из них фтизиатры	157,25	134,25	140,5	119,0	107	93	89,3	88,6	1,31	1,28
СМП*	569,5	569,5	492	500,25	378	368	86,4	87,8	1,30	1,36
ММП	192	192	165,5	159,75	130	133	86,2	83,2	1,27	1,20

* СМП – средний медицинский персонал, ММП – младший медицинский персонал.

В целом по учреждению штатная численность утверждена в количестве 1 505,75 ставок, из которых занято (в том числе по совместительству) – 1 364,5 (90,6 %), число работающих составило 1 045 чел. (коэффициент совместительства – 1,31).

Укомплектованность Областной туберкулезной больницы врачебными кадрами в 2023 году составляла 90 % при коэффициенте совместительства 1,33; средним медицинским персоналом – 86,4 % при коэффициенте совместительства 1,3. В 2024 году укомплектованность врачебными кадрами снизилась до 86,6 % при коэффициенте совместительства 1,34.

Как видно из таблицы, в 2024 году по врачам-фтизиатрам была сокращена штатная численность на 23 ставки, а также число физических лиц на 14 чел. Снижение численности произошло в связи с увольнением сотрудников Черемховского филиала по причине прекращения с 12.07.2024 госпитализации в отделение для больных туберкулезом органов дыхания Черемховского филиала из-за признания здания аварийным (технический отчет от 20.05.2024, приказ главного врача от 11.07.2024 № 212).

Довольно высокий показатель укомплектованности кадрами отчасти обусловлен тем, что его расчет производится от утвержденной штатной численности, которая, как показал анализ, существенно ниже рекомендуемых штатных нормативов, установленных Порядком № 932н. В связи с кадровым дефицитом штатные нормативы **не соблюдаются**.

Так, по врачам утвержденная штатная численность (255,25 ед.) ниже нормативной потребности (529 шт. ед.) на 273,75 шт. ед., в том числе по врачам-фтизиатрам – на 107,25 шт. ед. (утверждено 134,25 шт. ед. при нормативе 241,5 шт. ед.). Исходя из нормативной потребности, укомплектованность врачами составляет 41,8 %, в том числе врачами-фтизиатрами – 46,6 %.

Планом противотуберкулезных мероприятий¹⁵ на 2023 год и на 2024 год предусмотрено, что 100 % врачей - фтизиатров должны пройти обучение в НИИ туберкулеза (фтизиопульмонологии) и на кафедрах последипломного образования, ожидаемым результатом этого должно стать повышение раннего выявления туберкулеза и эффективности лечения. По представленным данным в Областной туберкулезной больнице в 2023 году повышение квалификации прошли 7 врачей-фтизиатров, из которых 4 чел. обучались в ИГМАПО-филиале РМАНПО Минздрава России, 3 чел. в ООО «Международная академия профессиональных стандартов». В 2024 году повышение квалификации прошли 11 врачей-фтизиатров, из них 9 чел. обучались за счет федеральных средств в ИГМАПО-филиале РМАНПО Минздрава России. Субсидия на эти цели в 2024 году учреждению не предоставлялась. Таким образом, План противотуберкулезных мероприятий в части обучения врачей-фтизиатров не выполнен.

Распоряжением Минздрава от 28.07.2023 № 2225-мр утверждены целевые показатели среднемесячной заработной платы отдельных категорий работников в разрезе подведомственных учреждений. Данные о достижении целевых показателей Областной туберкулезной больницей представлены в таблице.

Показатели	2023 год		2024 год	
	факт	целевой показатель	факт	целевой показатель
Средняя зарплата по учреждению	64,27	-	68,92	-
Средняя зарплата по учреждению (без учета зарплаты руководителя, заместителей руководителя, главного бухгалтера)	62,97	-	67,46	-
в том числе по категориям работников				
- врачи	113,17	112,5	120,7	120,0
- средний медицинский персонал	63,35	62,9	68,2	67,1
- младший медицинский персонал	56,56	56,45	59,3	58,4
- социальные работники	56,86	54,75	59,3	59,3

Как видно из таблицы, целевые показатели Областной туберкулезной больницей в 2023-2024 годах выполнены.

Анализ данных за 2023 и 2024 годы показал, что среднемесячная заработная плата в 2024 году повысилась по всем категориям работников. Основной причиной является увеличение окладов с 1 апреля 2024 года (приказ ИОТКБ от 19.04.2024 № 124) в среднем на 25 %. Так, оклад по должности врача-фтизиатра участкового увеличился с 20 510 руб.

¹⁵ План противотуберкулезных мероприятий в Иркутской области, на 2023 год согласован Главным внештатным специалистом фтизиатром Минздрава России И.А. Васильевой, утвержден 24.04.2024 заместителем Председателя Правительства Иркутской области Г.Г. Кузьминым. План противотуберкулезных мероприятий в Иркутской области, на 2024 год согласован Главным внештатным специалистом фтизиатром Минздрава России И.А. Васильевой, утвержден 24.04.2024 заместителем Председателя Правительства Иркутской области В.Ф. Вобликовой.

до 26 663 руб. (30 %), оклад медицинской сестры увеличился на 20 % (с 12 352 руб. до 14 822 руб.), оклад санитарки с 11 332 руб. до 13 598 руб. или на 20 %.

В целях обеспечения сохранения соотношения заработной платы к среднему доходу от трудовой деятельности в регионе по врачам – 200 %, среднему медицинскому персоналу – 100 %, установленных Указом Президента РФ № 597, распоряжениями Минздрава утверждаются целевые показатели на год индивидуально по каждому учреждению. КСП уже указывала на **отсутствие** установленного Минздравом порядка расчета данных целевых показателей для конкретного учреждения (отчет КСП от 29.12.2024 № 15/40-ЭАМ). К примеру, распоряжением Минздрава от 27.12.2023 № 4277-мр целевые показатели на 2024 год для Областной инфекционной клинической больницы установлены в размере 125 тыс. р. для врачей, 63,3 тыс. р. для СМП и 56,6 тыс. р. для ММП, а для Областной туберкулезной больницы – 120 тыс. р. для врачей, 67,1 тыс. р. для СМП и 59,3 тыс. р. для ММП. Исходя из доведенного на 2024 год государственного задания Областная инфекционная клиническая больница выполняет около 900 случаев госпитализации в стационар и 400 случаев амбулаторного лечения, а Областная туберкулезная больница – 2 949 случаев госпитализации в стационар, 194 500 амбулаторных посещений и 439 случаев лечения в дневном стационаре.

По пояснениям Минздрава, размер целевого показателя устанавливается индивидуально для каждой медицинской организации в зависимости от типа, мощности организации, удаленности, численности, укомплектованности. По мнению КСП установление учреждениям целевых показателей по средней заработной плате в отсутствие порядка расчета носит непрозрачный характер, создает широкие возможности для субъективизма и может рассматриваться как коррупциогенный фактор.

3.11. Цифровизация противотуберкулезной службы

Одним из целевых показателей эффективности реализации противотуберкулезных мероприятий, установленных Планом противотуберкулезных мероприятий, является наличие информационной системы лучевой диагностики с возможностью автоматизированного анализа для скрининга и диагностики туберкулеза. Согласно указанному плану такая система функционирует в Иркутской области с 2023 года.

Как показала проверка, в 2023 году в рамках контракта от 06.06.2023, заключенного между Минздравом и ПАО «Ростелеком» на сумму на 15 983,7 тыс. р., осуществлено расширение функциональности информационной системы «Центральный архив медицинских изображений» (далее – ИС ЦАМИ), являющейся подсистемой единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения Иркутской области (ЕГИСЗ). Согласно техническому заданию в ИС ЦАМИ внедрен дополнительный модуль анализа флюорограмм, позволяющий с применением искусственного интеллекта выявлять признаки патологических изменений на рентгеновских снимках грудной клетки и флюорографиях (очаговые затемнения, ателектаз, пневмоторакс, инфильтрация легких, диссеминация, и др.). Работы по контракту выполнены 08.12.2023, Минздравом приняты 20.12.2023. Согласно представленной министерством оперативной информации, искусственному интеллекту для анализа по состоянию на 27.12.2024 направлено 6 733 рентгеновских снимков, первые из которых направлены 01.02.2024 (или спустя почти 1,5 месяца после выполнения работ по внедрению нового модуля), последние – 15.11.2024. При этом из представленной информации идентифицировать медицинскую организацию и оборудование, с которого направлен снимок для анализа искусственным интеллектом невозможно. Другой информацией, характеризующей использование нового модуля

(число протоколов исследования, подготовленных искусственным интеллектом, и др.), Минздрав не располагает, что указывает на отсутствие с его стороны должного контроля за использованием медицинскими организациями возможностей внедренных информационных систем.

Также следует отметить, что в рамках внедрения ИС ЦАМИ, которое осуществлено в 2020 году, к данной информационной системе было подключено 83 единицы медицинского оборудования 28 областных учреждений здравоохранения, из них 7 флюорографов, 53 рентгеновских аппарата (включая КТ) и 23 единицы другого диагностического оборудования (УЗИ-аппараты, маммографы и др.). Анализ размещенных в ЕИС контрактов показал, что после 2020 года никакое другое диагностическое медицинское оборудование к ИС ЦАМИ не подключалось. При этом, в рамках реализации региональной программы модернизации первичного звена здравоохранения Иркутской области (утв. постановлением Правительства Иркутской области от 15.12.2020 № 1053-пп) и Госпрограммы «Развитие здравоохранения» (мероприятие по укреплению материально-технической базы медицинских организаций) за 2021-2024 годы осуществлялась закупка рентгеновских аппаратов, маммографов, флюорографов и другого диагностического оборудования для оснащения (переоснащения) медицинских организаций. Например, за 2021-2024 годы приобретено 4 цифровых флюорографа (для ОГАУЗ «Иркутская городская клиническая больница № 8», ОГБУЗ «Куйтунская районная больница», ОГБУЗ «Качугская районная больница», ОГБУЗ «Нижнеудинская районная больница»).

Из-за небольшого количества подключенных аппаратов к централизованной подсистеме «Центральный архив медицинских изображений» (подключены не все имеющиеся цифровые флюорографы и рентгенаппараты, а вновь приобретаемое оборудование вообще не подключается), незначительного информационного наполнения этой централизованной подсистемы, внедренный модуль «Анализ флюорограмм» полноценно не функционирует и положительный эффект от его внедрения на дату завершения проверки **не достигнут**.

3.12. Меры социальной поддержки больных туберкулезом

По информации Минздрава в 2023-2024 году мерами социальной поддержки больных туберкулезом являлись:

- обеспечение дополнительным питанием детей, страдающих туберкулезной интоксикацией и (или) находящихся под диспансерным наблюдением у фтизиатра, посещающих группы оздоровительной направленности в муниципальных дошкольных образовательных организациях. На эти цели из областного бюджета предоставляется субсидия 9 муниципальным образованиям в соответствии с Положением, утвержденным постановлением Правительства Иркутской области от 22.06.2016 № 390-пп. В 2023 году расходы на обеспечение дополнительным питанием 508 детей составили 18 020,4 тыс. р. (ОБ – 15 112,3 тыс. р., МБ – 2 908,1 тыс. р.), в 2024 году – 18 356,3 тыс. р. на обеспечение 503 детей (ОБ – 15 445,4 тыс. р., МБ – 2 910,9 тыс. р.);

- выплата компенсации стоимости проезда к месту лечения и обратно (ж/д и авиа) в Областную туберкулезную больницу, Детскую туберкулезную больницу, противотуберкулезные санаторно-курортные организации, расположенные на территории РФ (в соответствии с постановлением Правительства Иркутской области от 31.03.2016 № 176-пп «О предоставлении компенсации расходов на оплату стоимости проезда или бесплатного проезда к месту диагностики и (или) лечения отдельным категориям граждан, проживающим на территории Иркутской области и нуждающимся в диагностике и (или) лечении, и обратно»). За 2023 год компенсацию получили 22 чел., за 2024 год – 24 чел.

Согласно пп. 44 п. 7 Положения о Минздраве области, утвержденного постановлением Правительства Иркутской области от 16.07.2010 № 174-пп, в функции Минздрава входит организация обеспечения граждан больных туберкулезом, получающих лечение в амбулаторных условиях в Иркутской области, продуктовыми наборами за счет средств областного бюджета. Однако данная мера поддержки не реализована, такое мероприятие в Госпрограмме отсутствует, расходы на эти цели в областном бюджете не предусмотрены.

Планом мероприятий по выполнению рекомендаций ФГБУ «НМИЦ ФПИ» Минздрава России, выданных по итогам выездного мероприятия 22-25.08.2022 в Иркутскую область (утв. заместителем министра здравоохранения Иркутской области 24.10.2022), было предусмотрено сформировать предложение и представить его на рассмотрение в министерство социального развития, опеки и попечительства Иркутской области о возможности выделения дополнительного финансирования на расширение мер социальной поддержки лиц, больных туберкулезом, в частности, на амбулаторном этапе лечения в виде обеспечения продуктовыми наборами. Во исполнение данного плана Областной туберкулезной больницей письмами от 14.12.2022 и от 20.06.2024 в Минздрав направлен разработанный проект постановления Правительства Иркутской области «Об обеспечении больных туберкулезом, получающих лечение в амбулаторных условиях в Иркутской области, продуктовыми наборами», а также состав и расчет стоимости продуктового набора для обеспечения таких больных. По расчетам ИОКТБ, стоимость одного продуктового набора в 2024 году (в составе говядина тушеная 325 г, каша гречневая с говядиной консервированная 340 г, консервированная продукция из мяса птиц 325 г, паштет 250 г, сахар 1 кг, макароны 400 г, чай 200 г) составит от 664,9 до 684,3 рублей. Однако Минздравом данный проект поддержан не был.

Между тем, выдача продуктовых наборов для больных туберкулезом, находящихся на контролируемом амбулаторном лечении, признана одной из эффективных мер формирования приверженности к лечению, которая используется во многих регионах (Новосибирская область, Алтайский край, Республика Бурятия, Чукотский АО, и др.)

По данным главного внештатного специалиста фтизиатра Минздрава России И.А. Васильевой, в 2022 году социальную поддержку больным туберкулезом (психологическое консультирование, правовая поддержка, помощь в оформлении справок, пособий, паспортов, пенсий и т.п., продуктовые и гигиенические наборы) оказывали в 39 регионах страны. Приведены такие примеры дополнительной поддержки: в Ямало-Ненецком АО осуществляются ежеквартальные выплаты для пациентов, не прерывающих лечение (с целью мотивирования к завершению полного курса химиотерапии), в Мурманской области оказывается гуманитарная помощь лицам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации (сбор одежды, средств личной гигиены и т.п.), в Республике Саха (Якутия) оказывается материальная помощь (компенсация коммунальных услуг), в Ярославской области осуществляется приобретение товаров и подарков для детей, больных туберкулезом.

3.13. Реализация на территории муниципальных районов, муниципальных округов и городских округов области мероприятий, касающихся туберкулеза

К полномочиям органов местного самоуправления муниципальных районов, муниципальных округов, городских округов в области предупреждения распространения туберкулеза относятся реализация мероприятий по профилактике туберкулеза и формированию здорового образа жизни, информирование населения, в том числе через средства массовой информации, о возможности распространения туберкулеза на территории муниципального образования в соответствии с законом субъекта РФ, а также

участие в санитарно-гигиеническом просвещении населения (статья 6.1 Федерального закона № 77-ФЗ).

Статьей 7 Закона Иркутской области от 05.03.2010 № 4-ОЗ «Об отдельных вопросах здравоохранения в Иркутской области» предусмотрено, что органы местного самоуправления реализуют на территории муниципальных районов, муниципальных округов и городских округов области мероприятия по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, в том числе путем разработки и реализации муниципальных программ в данной сфере, за счет средств местных бюджетов.

КСП проведен анализ информации, представленной 42 муниципальными образованиями о реализации мероприятий муниципальных программ, касающихся туберкулеза. Наблюдается снижение расходов муниципальных образований на реализацию данных мероприятий с 5 354,8 тыс. р. в 2023 году до 4 936 тыс. р. в 2024 году (на 7,8 %).

Из них более половины средств (в 2023 году – 54 % или 2 908,1 тыс. р., в 2024 году – 59 % или 2 910,9 тыс. р.) – это расходы 9 муниципальных образований (г. Иркутск, г. Ангарск, г. Братск, г. Саянск, г. Свирск, г. Усолье-Сибирское, Бодайбинский, Тайшетский, Шелеховский районы) на обеспечение среднесуточного набора продуктов питания детей, страдающих туберкулезной интоксикацией и (или) находящихся под диспансерным наблюдением у фтизиатра, посещающих группы оздоровительной направленности в муниципальных дошкольных образовательных организациях, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия из областного бюджета (Положение о предоставлении данных субсидий утверждено постановлением Правительства Иркутской области от 22.06.2016 № 390-пп).

В основном проводятся мероприятия по тиражирование печатной просветительной литературы, организации проведения единого дня профилактического обследования на туберкулез, печать листовок, размещение статей в СМИ, проведение лекций. В отдельных МО выделяются средства на приобретение ГСМ для передвижных флюорографов и обеспечения подвоза населения для проведения флюорографических исследований; в Нижнеудинском районе осуществляется предоставление продуктовых наборов пациентам, помощь в восстановлении документов, удостоверяющих личность социально-неблагополучным гражданам, больных туберкулезом с целью включения их в регистр больных туберкулезом, возмещаются расходы на проезд в детские туберкулезные санатории; в Слюдянском и Боханском районах выделяются средства на приобретение дезинфицирующих средств.

В Мамско-Чуйском, Нижнеилимском, Нукутском, Тулунском, Усть-Удинском районах муниципальные программы, включающие мероприятия по туберкулезу, отсутствуют. В ряде муниципальных образований мероприятия по туберкулезу предусматриваются без финансового обеспечения, либо не финансируются (г. Тулун, Заларинский, Куйтунский, Осинский, Чунский районы).

При этом заболеваемость туберкулезом в проверяемый период в данных районах превысила среднеобластной уровень (в 2023 году 52,5 случая и в 2024 году 47,6 случаев на 100 тыс. населения). Так, в 2024 году в Куйтунском районе она составила 96,5 случаев на 100 тыс. населения, Чунском районе – 98,3 случая, Усть-Удинском районе – 82,8 случаев, Тулунском районе – 88,8 случаев, Заларинском районе – 76,2 случая, Нукутском районе – 60,4 случая, г. Тулуно – 55,9 случаев, Нижнеилимском районе – 50,2 случая.

По информации Минздрава во всех муниципальных образованиях региона созданы координационные советы по социально значимым заболеваниям. Информацией о проведении таких заседаний в 2024 году Минздрав на дату проверки не располагал (данные не представлены). Учитывая, что в ходе контрольного мероприятия не удалось

получить конкретную информацию о работе координационных советов, можно предположить, что она осуществляется нерегулярно, а результаты этой работы малоэффективны.

В июне 2024 года в формате видеоконференции состоялось заседание санитарно-противоэпидемической комиссии (СПЭК), на которой председатель СПЭК В.Ф. Вобликова отметила, что подходы к борьбе с распространением туберкулеза, безусловно, должны быть ужесточены, и поручила Минздраву подготовить письма в адрес руководителей муниципалитетов, в которых четко обозначить их роль в организации профилактических осмотров на туберкулез. На дату завершения проверки данное поручение Минздравом не исполнено, указанные письма в адрес муниципальных образований не направлены.

Результаты проверки свидетельствуют о необходимости усиления роли муниципальных образований в части профилактических мероприятий, организации населения на прохождение профилактических медицинских осмотров и флюорографии для выявления туберкулеза, взаимодействия со службой первичной медико-санитарной помощи и фтизиатрической службой в районных больницах по обследованию и проведению профилактических мероприятий в зонах социального риска (бомжи, наркоманы, неблагополучные семьи, и т.д.).

3.14. Строительство объектов для противотуберкулезной службы

Ряд зданий располагается в приспособленных помещениях (к примеру, Черемховский филиал Областной туберкулезной больницы располагается в здании 1951 года постройки, туберкулезное отделение Чунской РБ – в здании 1958 года постройки, фтизиатрический кабинет Заларинской РБ – в старом здании гинекологического отделения 1932 года постройки, туберкулезное отделение Тулунской ГБ – в здании 1937 года постройки, туберкулезное отделение Нижнеудинской РБ – в 2 зданиях 1947 года постройки и др.). За последние 15 лет рассматривалась необходимость строительства 5 объектов для фтизиатрической службы, осуществлялись расходы на их предпроектные и проектные работы. При этом осуществлено строительство только одного объекта для размещения стационарного отделения фтизиатрической службы Тайшетской РБ, включающего 2 больничных корпуса, лабораторный корпус, столовую с прачечной, административный корпус (2011 года постройки). По остальным 4 объектам мероприятия по строительству не реализованы.

Неэффективные и недостаточные действия органов исполнительной власти, государственного заказчика, иных заинтересованных ведомств по проведению необходимых предпроектных работ, работ по проектированию и строительству объекта привели к тому, что создание столь значимого для Иркутской области объекта, как «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница со стационаром на 402 койки в г. Иркутске» продолжается уже более 9 лет (с 2016 года). Сроки строительства в плане мероприятий по разработке проектно-сметной документации для строительства объекта неоднократно переносились:

- в дорожной карте (утверждена в 2020 году и.о. министра строительства, дорожного хозяйства Иркутской области без указания даты) предусмотрено строительство в 2022-2025 годах;

- в планах мероприятий (утвержденных в 2021 и 2022 годах министром здравоохранения Иркутской области и согласованных министром строительства Иркутской области без указания даты) выполнение работ по строительству объекта и ввода его в эксплуатацию – май 2027 года;

- в плане мероприятий (утв. Председателем Правительства ИО 10.05.2023) выполнение работ по строительству объекта и обеспечению его ввода в эксплуатацию – январь 2027 года;

- в плане мероприятий (утв. Председателем Правительства ИО 21.01.2025) выполнение работ по строительству объекта и обеспечению его ввода в эксплуатацию – декабрь 2028 года.

В настоящее время Единым заказчиком заключен контракт на выполнение проектных и изыскательских работ по объекту: «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница со стационаром на 402 койки в г. Иркутске» от 07.03.2025 с ООО «Центр проектно-изыскательских и строительно-реставрационных работ «Вестлайн» по цене 65 000 тыс. р., сроком выполнения работ до 20.11.2025. Согласно предварительному укрупненному расчету (письмо Единого заказчика от 29.03.2022) стоимость строительства объекта в текущих ценах 2021-2024 годов составляет 3 870,4 млн р., в том числе стационар – 2 338,5 млн р., операционный блок, отделение анестезиологии-реанимации – 0,4 млн р., амбулаторное отделение – 1 531,5 млн р.

Учитывая высокую сметную стоимость строительства объекта осуществление строительства в сроки, предусмотренные планом мероприятий, без поддержки из федерального бюджета будет достаточно проблематично.

По объекту «Реконструкция здания лечебного корпуса ГБУЗ «Областная детская туберкулезная больница», расположенного по адресу: г. Иркутск, ул. Маяковского, 16» и находящегося в аварийном состоянии, в 2020 году произведены расходы в сумме 396,4 тыс. р. на выполнение изыскательских работ по обследованию строительных конструкций, грунтов оснований и фундаментов лечебного корпуса Областной детской туберкулезной больницы (контракт от 21.09.2020 с ООО «Градостроитель»), по результатам которого принято решение о нецелесообразности проведения реконструкции здания лечебного корпуса по результатам обследования. Основными причинами принятия данного решения указан простой объекта более 15 лет без консервации, недостаточная сейсмостойкость фундаментов здания, необходимость перепроектировки внутренних помещений в целях соблюдения требований противопожарной защиты, и отсутствие возможности соблюдения требования по расположению здания стационара инфекционного профиля на расстоянии не менее 100 метров от ближайшего жилого (многоквартирного) дома. Более вопрос о необходимости проектирования и строительства нового здания стационара Детской туберкулезной больницы не поднимался.

Проверочными мероприятиями, проведенными в Минздраве, Минстрое и Едином заказчике, установлен **ряд нарушений и недостатков**, среди которых:

- решения о подготовке и реализации бюджетных инвестиций в объекты здравоохранения, являющиеся основанием для планирования бюджетных расходов, принимались после утверждения законами о бюджете ассигнований на эти цели, на момент принятия Минздравом таких решений бюджетные ассигнования на осуществление бюджетных инвестиций уже были доведены Минфином области до министерства строительства, при этом объемы ассигнований в решениях о бюджетных инвестициях часто не соответствовали объемам, предусмотренным на эти цели в законе о бюджете. В результате, в нарушение требований ст. 79 БК РФ бюджетные ассигнования на осуществление бюджетных инвестиций в объекты здравоохранения предусматривались в законах о бюджете при отсутствии соответствующих решений о бюджетных инвестициях.

К примеру, Законом о бюджете на 2024 год (в первонач. ред. от 20.12.2023) и бюджетной росписью Минстроя (на 01.01.2024) ассигнования на проектно-изыскательские работы объектов здравоохранения (КЦСР 523012165) на 2024 год предусмотрены в объеме

419 614,7 тыс. р., тогда как действующим на тот момент решением о бюджетных инвестициях (распоряжение Минздрава от 13.09.2023 № 2723-мр) – 123 882,3 тыс. р. на 4 объекта, а затем (распоряжение Минздрава от 16.05.2024 № 1393-мр) – 361 377 тыс. р. на 13 объектов;

- Минстроем в нарушение п. 7 Положения № 374-пп о порядке осуществления бюджетных инвестиций¹⁶, согласно которому бюджетные инвестиции в объекты государственной собственности Иркутской области осуществляются в соответствии с решением о бюджетных инвестициях, в 2024 году не осуществлены бюджетные инвестиции в объеме 38 000 тыс. р., предусмотренные решением о бюджетных инвестициях (распоряжение Минздрава от 12.11.2024 № 3413-мр) на проведение проектно-изыскательских работ по объекту: «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница со стационаром на 402 койки в г. Иркутске». Доведенные БА и ЛБО на эти цели перераспределены Минстроем на другие объекты. В Минздрав информация о необходимости изменения в этой части решения о бюджетных инвестициях в связи с расторжением 19.07.2024 контракта на проектирование туберкулезной больницы и высвобождением указанных средств направлена лишь 04.12.2024. На дату завершения проверки 17.01.2025 данное решение о бюджетных инвестициях Минздравом не изменено;

- отмечены факты безрезультативных расходов на предпроектные работы. Выполненные в рамках заключенных контрактов от 06.05.2020 с МУП «Бюро технической инвентаризации г. Иркутска» и от 27.05.2020 с АО «Иркутское региональное жилищное агентство» топографо-геодезические работы по двум смежным земельным участкам (292,8 тыс. р.) и предпроектные работы по комплексу зданий и сооружений (598,9 тыс. р.) остались не востребованы и, соответственно, расходы по их оплате – безрезультативны. Причиной отказа от данных земельных участков в п. Парфеновка явились итоги проведенных 24.09.2021 общественных слушаний, на которых большинство жителей п. Парфеновка проголосовали против строительства туберкулезной больницы. Во избежание нерезультативных расходов решение об осуществлении бюджетных инвестиций следовало принимать после проведения общественных слушаний.

По объекту «Отделение ОГБУЗ «Нижнеудинская районная больница» для больных туберкулезом органов дыхания и кабинеты фтизиатра участкового» затраченные средства на оплату частично выполненных работ по контракту от 10.08.2018 на выполнение ПИР (из 6 900 тыс. р. выполнено 2 988,5 тыс. р., контракт расторгнут 07.05.2019) использованы безрезультатно. Учитывая, что работы проводились на участке в г. Нижнеудинске по ул. Петина, которые были приостановлены в связи с отсутствием точек подключения к коммуникациям, для строительства объекта подобран другой участок по ул. 9 мая, оплаченные работы востребованы не будут.

Нижнеудинской РБ в мае 2024 в Минздрав направлено актуализированное медико-техническое задание, Единым заказчиком одним из вариантов предлагается рассмотреть применение проекта по строительству туберкулезного отделения Тулунской городской больницы, размещенной в реестре экономически эффективной проектной документации. Между тем, с 2019 года по настоящее время вопрос о проектировании и строительстве указанного объекта так и не решен, решение Минздрава о бюджетных инвестициях в указанный объект не принято, Госпрограммой № 1024-пп мероприятие по его проектированию и строительству не предусмотрено;

¹⁶ Положение о порядке осуществления бюджетных инвестиций в форме капитальных вложений в объекты государственной собственности Иркутской области за счет средств областного бюджета, утвержденное постановлением Правительства Иркутской области от 31 июля 2015 года № 374-пп (далее – Положение № 374-пп).

- Единым заказчиком в нарушение Положения о порядке формирования, утверждения планов-графиков закупок..., утвержденного постановлением Правительства РФ от 30.09.2019 № 1279, при доведенных на 2023 год БА и ЛБО, наличии решения о бюджетных инвестициях, в план-график закупок на 2023 год (в том числе и при внесении в него изменений) закупка в объеме 59 489,6 тыс. р. на выполнение проектных и изыскательских работ по объекту «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница со стационаром на 402 койки в г. Иркутске» не включена.

4. Анализ достаточности и эффективности мер (мероприятий), принимаемых для снижения смертности от туберкулеза. Оценка достижения установленных показателей по туберкулезу

В Госпрограмме «Развитие здравоохранения» установлены целевые показатели по туберкулезу, плановые и фактические значения которых приведены в таблице ниже.

Показатель	2022 год		2023 год		2024 год		2025 год
	план	факт	план	факт	план	факт	план
Госпрограмма № 816-пп (действовавшая в 2019-2023 годах)							
Смертность от туберкулеза (случаев на 100 тыс. населения)	11,3	7,5	10,1	6,6			
Подпрограмма «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни»							
Доля абацилированных больных туберкулезом от числа больных туберкулезом с бактериовыделением (%)	78,0	74,1	79,0	85,8			
Охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез	81,5	81,6	81,6	82,0			
Госпрограмма № 1024-пп (действует с 2024 года)							
Снижение заболеваемости туберкулезом (случаев на 100 тыс. населения)		59,2			49,5	47,6	46,4
Смертность от туберкулеза (случаев на 100 тыс. населения)		7,3			7,0	6,3	6,9
КПМ «Профилактика и устранение последствий инфекционных и неинфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни» (утв. распоряжением Минздрава от 13.11.2023 № 3541-мр в ред. от 23.08.2024)							
Охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез (%)		81,6			84,8	87,9	73,0
КПМ «Совершенствование оказания первичной медико-санитарной помощи, специализированной, включая высокотехнологичную медицинскую помощь» (утв. распоряжением Минздрава от 13.11.2023 № 3549-мр в ред. от 28.08.2024)							
Проведены обследования для выявления, определения чувствительности микобактерии туберкулеза и мониторинга лечения больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя (чел.)		725			1 950	1 988	1 900

Из таблицы видно, что по ряду показателей плановые значения на 2024-2025 годы установлены с ухудшением по сравнению с уже достигнутыми значениями в предыдущие годы. Так, при достигнутом значении по снижению смертности от туберкулеза (в 2023 году – 6,6 случаев, в 2024 году – 6,3 случаев) на 2024 год было запланировано 7,0 случаев, 2025 год – 6,9 случаев на 100 тыс. населения. Аналогично по показателю охвата населения профилактическими осмотрами на туберкулез, при достигнутом значении за 2023 год в размере 82 % и за 2024 год в размере 87,9 % (при плане 84,8 %) плановое значение на 2025 год установлено на уровне 73 %.

Между тем, Планом противотуберкулезных мероприятий, утвержденным заместителем председателя Правительства Иркутской области В.Ф. Вобликовой 24.04.2024,

значение показателя по охвату населения профилактическими осмотрами на туберкулез на 2024 и 2025 годы установлен в размере 82% ежегодно.

Значения показателей, установленные в Госпрограмме, не соответствуют значениям, установленным в Плане мероприятий по реализации Стратегии социально-экономического развития Иркутской области (утв. постановлением Правительства Иркутской области от 30.06.2022 № 509-пп). К примеру, в данном Плане мероприятий показатель «Смертность от туберкулеза, случаев на 100 тыс. населения, на конец этапа» по 2 этапу (2025-2030 годы) установлен в размере 7,1 случаев, тогда как в Госпрограмме на 2030 год – 5,8 случаев.

По данным ФГБУ «Новосибирский научно-исследовательский институт туберкулеза» Минздрава России охват населения всеми видами профилактических осмотрами на туберкулез за 2023 год в среднем по РФ составил 76,1 % , по СФО – 83,7 %, Иркутская область со значением 82 % занимает в СФО 6 место после Республики Алтай (97,3 %), Омской области (96,9 %), Алтайского края (85%), Новосибирской области (84,9 %), Кемеровской области (84,9 %).

В ходе проверки фактическое исполнение по ряду показателей, указанное в Плане противотуберкулезных мероприятий, не подтверждено. К примеру, в Плане противотуберкулезных мероприятий охват профилактическими осмотрами детского населения (0-17 лет) в целях выявления туберкулеза за 2023 год указан в размере 95,9 %.

Между тем, согласно представленному Минздравом отчету о проведении иммунодиагностики детского населения за 2023 год, иммунодиагностика туберкулеза проведена у 524 175 детей и подростков (лица в возрасте от 12-ти месяцев до 17 лет), что составляет 92,4 % от числа лиц, подлежащих диагностике (567 262 чел.). Таким образом, фактический показатель за 2023 год **министерством завышен**.

Как указано в Плане противотуберкулезных мероприятий, начиная с 2022 года противотуберкулезная служба Иркутской области оснащена 10 единицами лабораторного оборудования для проведения диагностики лекарственно устойчивого туберкулеза ускоренными молекулярно-генетическими методами (ПЦР-анализаторами). Эти данные не соответствуют действительности, по результатам проверки служба фактически оснащена 9 ПЦР-анализаторами GeneXpert, из них 2 ед. расположены в Областной туберкулезной больнице (ул. Терешковой, 59), 5 ед. – в пяти ее филиалах (г. Ангарск, г. Братск, г. Усолье-Сибирское, г. Черемхово, г. Усть-Илимск), 1 ед. – в Усть-Ордынском ПТД и 1 ед. – в Тайшетской районной больнице.

В ходе контрольного мероприятия проведен анализ мер, реализуемых в других регионах. Так, в Иркутской области меры поддержки медицинских работников, участвующих в оказании противотуберкулезной медицинской помощи, не предусмотрены, тогда как в других субъектах РФ такие меры реализуются. К примеру, в качестве мер социальной поддержки медицинских работников, непосредственно участвующих в оказании противотуберкулезной помощи, в Республике Бурятия обеспечивается бесплатный проезд в санатории федерального и местного значения один раз в год в случае развития туберкулеза в результате исполнения служебных обязанностей и выходное пособие в размере 50 месячных должностных окладов при достижении возраста у мужчин 60 лет и женщин 55 лет, проработавших не менее 25 календарных лет на работах с вредными условиями труда. В Чукотском АО выплачивается 250 рублей за каждого пациента, которому не реже одного раза в год проведено одно из исследований, способствующих раннему выявлению туберкулеза (флюорография, проба манту или диаскинтест). В Томской области обеспечивается бесплатный проезд на общественном

транспорте в служебных целях в рабочее время за счет средств соответствующей организации.

В ряде регионов (Чукотский АО, Алтайский край, Новосибирская область, Республика Тыва и др.) в государственных программах по развитию здравоохранения мероприятия по туберкулезу (по совершенствованию системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом) выделены обособленно, что обеспечивает прозрачность проводимых мероприятий, контроль за их реализацией, способствует эффективному использованию выделяемых средств на эти цели. В рамках государственных программ приняты и действуют региональные программы, к примеру, в Республике Тыва «О дополнительных мерах по борьбе с туберкулезом».

В Кемеровской области в 2022 году проведена модернизация противотуберкулезной службы, в специализированные противотуберкулезные учреждения закуплено 3 компьютерных томографа, 18 цифровых рентген-аппаратов, 14 аппаратов искусственной вентиляции легких, кислородная станция, 40 инфузоматов, 28 кислородных концентраторов, 3 анализатора ПЦР и другое лабораторное оборудование на общую сумму около 418 млн р.

В Новосибирской области в 2025 году планируется строительство нового стационарного корпуса детской туберкулезной больницы с боксированной системой на 80 коек, проектно-сметная документация подготовлена и прошла государственную экспертизу, кроме того в 2023 году полностью обновили лабораторию туберкулезной больницы. В Алтайском крае в 2025 году планируется завершить строительство здания противотуберкулезного диспансера.

Законами Алтайского края, Республики Бурятия установлено, что больным заразными формами туберкулеза предоставляются жилые помещения по договорам социального найма в соответствии с Жилищным кодексом РФ.

Программой проведения данного контрольного мероприятия среди критериев аудита эффективности мер для снижения смертности от туберкулеза, принимаемых органами исполнительной власти Иркутской области, определены следующие: реализуемые меры актуальны и достаточны; материально-техническое, кадровое и иное обеспечение областных учреждений здравоохранения, осуществляющих диагностику, лечение и профилактику туберкулеза, соответствует порядкам оказания медицинской помощи, стандартам оснащения, штатным нормативам и иным установленным требованиям.

Изложенные в настоящем отчете результаты оценки принимаемых мер, проведенной на основании указанных критериев эффективности, свидетельствуют о том, что принимаемые органами исполнительной власти Иркутской области меры **нельзя признать в полной мере достаточными и эффективными.**

ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ

1. Результаты контрольного мероприятия свидетельствуют о том, что развитие противотуберкулезной службы и предупреждение распространения туберкулеза в Иркутской области остается актуальным. Проводимые мероприятия позволили улучшить ряд показателей и добиться их положительной динамики по сравнению с предыдущими годами. Так, смертность от туберкулеза в 2024 году по сравнению с 2023 годом снизилась с 6,5 до 6,3 случаев на 100 тыс. населения (в 2023 году в среднем по СФО – 7,1 случаев, по РФ – 3,5 случаев). Заболеваемость туберкулезом снизилась с 52,5 случаев на 100 тыс. населения в 2023 году до 47,6 случаев в 2024 году. Несмотря на это эпидемиологическая ситуация по туберкулезу остается напряженной, среди регионов СФО с наихудшей эпидемической ситуацией по заболеваемости туберкулезом Иркутская область занимает 4 место.

На начало 2025 года в Иркутской области под диспансерным наблюдением в связи с туберкулезом (включая находящихся или находившихся в контакте с источником туберкулеза) состоит 21,8 тыс. чел., из них 7 тыс. детей. Число больных туберкулезом составило 5 754 чел., из них дети – 154 чел. В 2024 году среди жителей области с впервые в жизни установленным диагнозом туберкулез выявлено 1 035 чел.

Несмотря на снижение заболеваемости туберкулезом, в Иркутской области, сохраняется высокая доля больных с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя среди контингента больных туберкулезом органов дыхания (44,7 %), а также доля больных туберкулезом в сочетании с ВИЧ-инфекцией, в 2022 году она составляла 38,2 % (по СФО – 34,2 %, по РФ – 26,1%), в 2023 году – 40,9 % (по СФО – 33,9 %, по РФ – 25,5%), в 2024 году – 38,8%. Это значительно увеличивает стоимость и продолжительность лечения (от 6 мес. до 2 лет).

2. В Иркутской области противотуберкулезную (фтизиатрическую) помощь оказывают:

- 3 специализированных государственных учреждения здравоохранения: Областная туберкулезная больница (включая 9 территориально обособленных филиалов: Иркутский № 1, Иркутский № 3, Ангарский, Усольский, Черемховский, Шелеховский, Братский, Саянский, Усть-Илимский); Областная детская туберкулезная больница с отделениями в г. Иркутске, г. Братске и филиалом в г. Слюдянка (детский туберкулезный санаторий); Усть-Ордынский противотуберкулезный диспансер. На их содержание израсходовано в 2023 году – 1 753,9 млн р. (гос. задание – 1 718,9 млн р., иные цели – 35 млн р.), в 2024 году – 1 822,1 млн р. (гос. задание – 1 761,6 млн р., иные цели – 60,5 млн р.);

- фтизиатрические кабинеты и туберкулезные отделения в составе 9 районных и городских больниц; фтизиатрические кабинеты в составе 16 больниц, на выполнение ими государственного задания на оказание медицинской помощи по профилю «фтизиатрия» израсходовано в 2023 году – 187,5 млн р., в 2024 году – 265,6 млн р.

3. Как показала проверка использования средств (выборочно), проведенная в Областной туберкулезной больнице, расходование средств осуществлялось в основном в соответствии с их целевым назначением. В то же время при осуществлении деятельности учреждением допускались отдельные нарушения и недостатки, в частности, отдельные факты нецелевого использования средств на сумму 165,7 тыс. р. (по предписанию КСП возвращены в областной бюджет); без специальной оценки условий труда выплачивалась надбавка за вредные и опасные условия труда; по ряду контрактов не применялись меры ответственности к поставщикам; и др.

4. Оценка обеспеченности противотуберкулезной службы ресурсами и ее соответствие установленным нормативам и стандартам показала следующее:

- укомплектованность врачами-фтизиатрами в 2023 году составляла 84,2 % (из 229,75 шт. ед. занято 193,5), в 2024 году – 86,2% (из 201,5 шт. ед. занято 173,75). При этом коэффициент совместительства в 2023 году составлял 1,42, в 2024 году – 1,44. На начало 2025 года дефицит врачей-фтизиатров составил 80 чел. (при штатной численности 201,5 ед. фактическая численность составила 121 чел.). Довольно высокий показатель укомплектованности кадрами отчасти обусловлен тем, что его расчет производится от утвержденной штатной численности, которая, как показал анализ, существенно ниже рекомендуемых штатных нормативов, установленных Порядком № 932н. Так, в Областной туберкулезной больнице по врачам утвержденная штатная численность (255,25 ед.) ниже нормативной (529 шт. ед.) на 273,75 шт. ед., в том числе по врачам-фтизиатрам – на 107,25 шт. ед. (утверждено 134,25 шт. ед. при нормативе 241,5 шт. ед.);

- при установленной норме 6,8 м² на 1 койку в палатах туберкулезных отделений с круглосуточным пребыванием в Областной туберкулезной больнице площадь на одну

койку составляет 6,1 м², в Усть-Ордынском ПТД – 8 м². Из остальных 10 учреждений, имеющих туберкулезные круглосуточные стационары, регламентированная минимальная площадь помещений соблюдается только в 3 учреждениях (Усть-Кутская РБ, РБ г. Бодайбо, Железногорская РБ), в 7 учреждениях площадь на 1 койку варьируется от 3,3 м² (Киренская РБ) до 5,1 м² (Нижеудинская РБ);

- оснащение стационарных отделений для больных туберкулезом не в полной мере соответствует Порядку № 932н. В Областной туберкулезной больнице в стационарных отделениях не хватает холодильников для иммунодиагностических препаратов, насосов инфузионных, пневмотороксных аппаратов, кабин для мокроты, видеоэндоскопических стоек, электрокардиографов многоканальных портативных, аппаратов для фильтрации крови, и т.д. Из 14 рентгенологических аппаратов и комплексов, предназначенных для выявления туберкулеза, у 10 ед. износ составляет 100 %, в том числе 5 ед. со сроком службы более 10 лет. Из 50 ед. диагностического оборудования – у 49 ед. износ 100 %; из 383 ед. лабораторного оборудования – у 366 ед. износ 100%. Аналогичная ситуация по оснащению стационаров для лечения больных туберкулезом отмечается и в районных и городских больницах.

Доля расходов на оснащение противотуберкулезной службы незначительна: в 2023 году на закупку медицинского оборудования из областного бюджета было выделено 560,6 млн р., из них на оснащение противотуберкулезной службы – 0,3 % или 1,9 млн р. (0,4% от годовой потребности 449,2 млн р.); в 2024 году – 463,6 млн р., из них на оснащение противотуберкулезной службы, включая закупку компьютерного томографа – 8,7 % или 40,3 млн р. (7,3% от годовой потребности 554,8 млн р.);

- из 55 зданий (помещений) противотуберкулезной службы 32 объекта, включая здание детского туберкулезного санатория, требуют капитального ремонта, из них по 9 объектам имеются предписания надзорных органов. В рейтинг приоритетности включены не все объекты, требующие капитального ремонта. К примеру, в рейтинг на 2024 год включено только 8 объектов (занимают места в диапазоне от 80 по 130 позиции). Как пояснили учреждения, одним из сдерживающих факторов подачи заявок является отсутствие помещений для размещения служб в случае проведения капитального ремонта.

Объем средств, выделяемых из областного бюджета, на капитальный ремонт объектов противотуберкулезной службы, значительно ниже существующей потребности, доля этих расходов в общем объеме средств, выделяемых из областного бюджета на капитальный ремонт объектов здравоохранения, незначительна. Так, в 2023 году на капитальный ремонт объектов противотуберкулезной службы выделено 14 047,9 тыс. р. (1,8 % от общего объема 800 937,9 тыс. р.), в 2024 году – 18 253 тыс. р. (2,2 % от общего объема 848 026,6 тыс. р.). Выделенное финансирование позволило завершить капитальный ремонт здания Усть-Ордынского ОПД и туберкулезного отделения в РБ г. Бодайбо и начать капитальный ремонт Усольского филиала Областной туберкулезной больницы, а также подготовить ПСД на капитальный ремонт помещений Усть-Ордынского ОПД под размещение томографа и начать подготовку ПСД на капитальный ремонт 4 объектов Областной туберкулезной больницы (филиалы Ангарский, Братский, Усть-Илимский, Иркутский № 1);

- недостаточно средств, выделяемых из областного бюджета на заключительную дезинфекцию очагов туберкулеза.

5. Ряд зданий располагается в приспособленных помещениях (к примеру, Черемховский филиал Областной туберкулезной больницы располагается в здании 1951 года постройки, туберкулезное отделение Чунской РБ – в здании 1958 года постройки, физиатрический кабинет Заларинской РБ – в старом здании гинекологического отделения

1932 года постройки, туберкулезное отделение Тулунской ГБ – в здании 1937 года постройки, туберкулезное отделение Нижнеудинской РБ – в 2 зданиях 1947 года постройки и др.). За последние 15 лет рассматривалась необходимость строительства 5 объектов для противотуберкулезной службы, осуществлялись расходы на их предпроектные и проектные работы. При этом осуществлено строительство только одного объекта для размещения стационарного отделения фтизиатрической службы Тайшетской РБ (2011 года постройки). По остальным 4 объектам мероприятия по строительству не реализованы.

Неэффективные и недостаточные действия органов исполнительной власти, государственного заказчика, иных заинтересованных ведомств по проведению необходимых предпроектных работ, работ по проектированию и строительству объекта привели к тому, что создание столь значимого для Иркутской области объекта, как «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница со стационаром на 402 койки в г. Иркутске» продолжается уже более 9 лет (с 2016 года). Сроки строительства в плане мероприятий по разработке проектно-сметной документации для строительства объекта неоднократно переносились:

- в дорожной карте (утверждена в 2020 году и.о. министра строительства, дорожного хозяйства Иркутской области без указания даты) предусмотрено строительство в 2022-2025 годах;

- в планах мероприятий (утвержденных в 2021 и 2022 годах министром здравоохранения Иркутской области и согласованных министром строительства Иркутской области без указания даты) выполнение работ по строительству объекта и ввода его в эксплуатацию – май 2027 года;

- в плане мероприятий (утв. Председателем Правительства ИО 10.05.2023) выполнение работ по строительству объекта и обеспечению его ввода в эксплуатацию – январь 2027 года;

- в плане мероприятий (утв. Председателем Правительства ИО 21.01.2025) выполнение работ по строительству объекта и обеспечению его ввода в эксплуатацию – декабрь 2028 года.

В настоящее время Единым заказчиком заключен контракт на выполнение проектных и изыскательских работ по данному объекту от 07.03.2025 с ООО «Центр проектно-изыскательских и строительно-реставрационных работ «Вестлайн» по цене 65 000 тыс. р. со сроком выполнения работ до 20.11.2025. Согласно предварительному укрупненному расчету (письмо Единого заказчика от 29.03.2022) стоимость строительства объекта в текущих ценах 2021-2024 годов составляла 3 870,4 млн р., в том числе стационар – 2 338,5 млн р., операционный блок, отделение анестезиологии-реанимации – 0,4 млн р., амбулаторное отделение – 1 531,5 млн р.

Учитывая высокую сметную стоимость строительства объекта осуществление строительства в сроки, предусмотренные планом мероприятий, без поддержки из федерального бюджета будет достаточно проблематично.

6. По объекту «Реконструкция здания лечебного корпуса ГБУЗ «Областная детская туберкулезная больница», расположенного по адресу: г. Иркутск, ул. Маяковского, 16» и находящегося в аварийном состоянии, в 2020 году произведены расходы в сумме 396,4 тыс. р. на выполнение изыскательских работ по обследованию строительных конструкций, грунтов оснований и фундаментов лечебного корпуса детской туберкулезной больницы (контракт от 21.09.2020 с ООО «Градостроитель»), по результатам которого принято решение о нецелесообразности проведения реконструкции здания лечебного корпуса. Основными причинами принятия данного решения указан простой объекта более 15 лет

без консервации, недостаточная сейсмостойкость фундаментов здания, необходимость перепроектировки внутренних помещений в целях соблюдения требований противопожарной защиты, и отсутствие возможности соблюдения требования по расположению здания стационара инфекционного профиля на расстоянии не менее 100 метров от ближайшего жилого (многоквартирного) дома. Более вопрос о необходимости проектирования и строительства нового здания стационара детской туберкулезной больницы не поднимался.

7. В Иркутской области отсутствует региональная программа либо дорожная карта (план), направленная на развитие противотуберкулезной службы (включая, к примеру, мероприятия по совершенствованию системы оказания противотуберкулезной помощи, строительству и реконструкции объектов, развитию инфраструктуры и материально-технической базы медицинских организаций, оснащению современным лабораторным оборудованием, формированию эффективной системы профилактики туберкулеза, и др.).

С 2023 года заместителем Председателя Правительства Иркутской области ежегодно по согласованию с главным внештатным специалистом фтизиатром Минздрава РФ утверждается План противотуберкулезных мероприятий в Иркутской области. Данный план из года в год содержит одни и те же мероприятия. Отчетность по исполнению данного плана не составляется (в ходе проверки не представлена). Выборочный анализ показал, что ряд мероприятий не выполнен, среди которых: внедрение региональных межведомственных программ по привлечению к профилактическим обследованиям в целях выявления туберкулеза лиц из групп медицинского и социального риска; внедрение региональных программ психосоциальной поддержки больных туберкулезом.

8. Отмечено невыполнение решений и рекомендаций санитарно-противоэпидемической комиссии при Правительстве Иркутской области (протокол от 02.06.2023):

- Минздравом не выполнена рекомендация по обеспечению корректировки региональной программы по борьбе с туберкулезом в части подкрепления финансового обеспечения мероприятий, поскольку такая программа вообще отсутствует и требуется не корректировка, а разработка региональной программы по борьбе с туберкулезом;

- не выполнено решение по возобновлению работы Межведомственной комиссии по противодействию распространения социально значимых заболеваний на территории Иркутской области, в 2023-2024 годах ее заседания так и не проводились;

- Минздравом не выполнена рекомендация по включению в оценки эффективности деятельности руководителей медицинских организаций показателей, характеризующих противотуберкулезные мероприятия, соответствующие изменения в приказ Минздрава от 24.05.2023 № 22-мпр не внесены. При этом по итогам 2024 года не выполнили установленные Минздравом для подведомственных учреждений показатели по снижению заболеваемости туберкулезом – 23 учреждения, по снижению смертности от туберкулеза – 14 учреждений, охвату населения профилактическими осмотрами на туберкулез – 19 учреждений, охвату детей иммунодиагностикой туберкулеза – 19 учреждений. Среди них Балаганская, Киренская, Нижнеудинская, Куйтунская, Катангская, Нукутская районные больницы.

9. Анализ сложившейся в Иркутской области ситуации, связанной с туберкулезом, выявил ряд проблем, требующих решения и принятия комплексных мер:

- расширенные в 2023-2024 годах возможности информационной системы «Центральный архив медицинских изображений» (ИС ЦАМИ), входящей в состав ЕГИСЗ Иркутской области, используются не в полной мере из-за небольшого числа подключенного к ней оборудования (томографы, цифровые рентген-аппараты, флюорографы и др.). С момента внедрения ИС ЦАМИ в 2020 году число подключенного к

ней оборудования не изменилось и составило 83 единицы в 28 учреждениях, в том числе 7 флюорографов, 53 рентген-аппарата (включая КТ) и др. В результате положительный эффект от внедрения дополнительного модуля «Анализ флюорограмм» (15 983,7 тыс. р.) и модуля интеграционного взаимодействия с платформой МосМедИИ (4 100 тыс. р.), позволяющих с применением искусственного интеллекта выявлять патологию легких на рентген-снимках (флюорографиях), на дату завершения проверки не достигнут. Несмотря на то, что КСП неоднократно указывала на данную проблему, ситуация существенным образом не изменилась, при этом часть оборудования возможно подключить без дополнительного финансирования. КСП рекомендует для выполнения поставленной задачи Правительству и Минздраву области принять исчерпывающие меры, которые повлияют на качество диагностики и, соответственно, лечения;

- изношенное и морально устаревшее компьютерное и серверное оборудование Областной туберкулезной больницы, а также низкая пропускная способность используемых ею каналов связи является сдерживающим фактором для внедрения современных цифровых технологий. Около 95 % имеющегося у больницы компьютерного и серверного оборудования имеет 100 % износ. Так, 268 компьютеров (60 % от общего их числа) приобретено до 2018 года; из 9 серверов и 13 ПАК VipNet Coordinator до 2015 года приобретено 5 ед. и 10 ед. соответственно. Учитывая высокую степень износа существует большой риск выхода оборудования из строя. Каналами связи, предоставляющими высокоскоростной доступ в Интернет, обеспечено только 2 здания больницы (главный корпус и здание амбулаторного отделения для детей Иркутского филиала № 1), остальные подключены к каналам с низкой пропускной способностью, не позволяющим внедрять и использовать цифровые технологии (в частности, осуществлять прием-передачу рентген-снимков с оборудования в ИС ЦАМИ);

- по причине отсутствия ПЦР-лаборатории не выполняются клинические рекомендации лечения туберкулеза в части определения ПЦР-методом лекарственной чувствительности микобактерий туберкулеза к лекарственным препаратам (изониазиду, рифампицину и фторхинолонам) перед началом лечения, в настоящее время ПЦР-методом определяется чувствительность только к рифампицину. Таким образом, существует вероятность неэффективного лечения больных туберкулезом с МЛУ на протяжении 1,5 – 3 месяцев препаратами, к которым может существовать лекарственная устойчивость (пока выполняется альтернативное ПЦР-методу исследование).

Из-за ожидаемого строительства нового здания Областной туберкулезной больницы, в котором планируется размещение ПЦР-лаборатории, вопрос о ее создании на других площадях долгое время не рассматривался. В период проверки начата проработка вопроса по размещению такой лаборатории в существующем здании туберкулезной больницы, для открытия которой дополнительно требуется 10 млн. р. (из них на приобретение лабораторного оборудования – 9 млн. р., на ремонт помещений и монтаж оборудования – 1 млн. р.). По поручению Минздрава России (заседание оперативного штаба от 28.09.2023) до 25.12.2023 регионы должны были обеспечить выполнение мероприятий по организации проведения молекулярно-генетических исследований пациентам с туберкулезом для определения лекарственной чувствительности перед началом лечения. В Иркутской области поручение не выполнено из-за отсутствия ПЦР-лаборатории;

- анализ информации, полученной от учреждений по запросам КСП, показал наличие острой необходимости в оснащении их передвижными медицинскими комплексами. На конец 2024 года около 156 тыс. жителей в 179 населенных пунктах передвижными медицинскими комплексами не обслуживались. Технически неисправные и изношенные передвижные комплексы создают риски к их внезапному выходу из строя, таким образом,

требуется замена имеющихся в наличии с превышенным сроком эксплуатации передвижных медицинских комплексов. Например, Баяндаевской районной больницей по причине неисправности не осуществлялись выезды передвижного флюорографа в период с 01.06.2023 по 31.08.2023; согласно акту технического осмотра от 18.07.2024 требуется капитальный ремонт передвижного флюорографа Боханской районной больницы; Тулунской городской больницей по договору от 13.11.2024 осуществлялся капитальный ремонт передвижного флюорографа, вышедшего из строя еще в мае 2024 года.

Анализ показал, что в 2023-2024 годах выезды передвижных медицинских комплексов осуществлялись не во все населенные пункты, входящих в зону обслуживания медицинской организации. Например, в 2024 году Баяндаевская РБ не выезжала в 20 населенных пунктов. Куйтунская РБ в связи с выходом из строя стационарного флюорографа с 27.07.2023 по 23.10.2024 проводила исследования на передвижном флюорографе в п. Куйтун и выезды в населенные пункты не осуществляла. Тулунская ГБ с марта 2023 года по 15.05.2024 в связи с капитальным ремонтом взрослой поликлиники исследования проводила на передвижном комплексе в г. Тулуне.

- для диагностики туберкулеза среди беременных и лиц с угнетенным иммунитетом (получающие гормональную или лучевую терапию, ВИЧ-инфицированные) рекомендуется использовать тест Т-SPOT.TB или отечественный тест ТИГРА-ТБ, поскольку обычные методы диагностики (флюорография, диаскинтест) либо неинформативны, либо противопоказаны. Использование данного теста регламентировано клиническими рекомендация по ряду таких заболеваний, как ревматоидный артрит, болезнь Крона у детей, и др. В Иркутской области данный тест для диагностики таких пациентов не проводится, хотя возможность имеется в областном центре СПИД. В этой ситуации формируется контингент недообследованных граждан на туберкулез, что создает риск распространения заболевания. По оценке главного внештатного специалиста - фтизиатра Минздрава ежегодно число пациентов, кому предпочтительнее проводить тесты Т-SPOT.TB (ТИГРА-ТБ), составляет около 2 тыс. чел. (на проведение тестов требуется около 7 млн р.);

- охват населения профилактическими осмотрами с целью выявления туберкулеза каждый год увеличивается (в 2022 году – 81,6 %, в 2023 году – 82 %, в 2024 году – 87,9 %). В основном это достигается за счет прохождения ежегодного флюорографического обследования взрослых и подростков из социально благополучных слоев населения, среди которых туберкулез мало распространен. Так, по данным статистической формы № 30 из флюорографически осмотренного населения в 2022 году туберкулез выявлен у 766 чел. (из 1 431,4 тыс. чел.), в 2023 году – у 672 чел. (из 1 429,2 тыс. чел.), в 2024 году – у 668 чел. (из 1 585,1 тыс. чел.).

10. К полномочиям органов местного самоуправления муниципальных районов, муниципальных округов, городских округов в области предупреждения распространения туберкулеза относятся реализация мероприятий по профилактике туберкулеза и формированию здорового образа жизни, информирование населения, в том числе через средства массовой информации, о возможности распространения туберкулеза на территории муниципального образования в соответствии с законом субъекта РФ, а также участие в санитарно-гигиеническом просвещении населения (статья 6.1 Федерального закона № 77-ФЗ). КСП проведен анализ информации, представленной 42 муниципальными образованиями о реализации муниципальных программ и мероприятий, касающихся туберкулеза. Наблюдается снижение расходов муниципальных образований на реализацию данных мероприятий с 5 354,8 тыс. р. в 2023 году до 4 936 тыс. р. в 2024 году (на 7,8 %).

В основном проводятся мероприятия по тиражированию печатной просветительной литературы, организации проведения единого дня профилактического обследования на туберкулез, печать листовок, размещение статей в СМИ, проведение лекций.

В Мамско-Чуйском, Нижнеилимском, Нукутском, Тулунском, Усть-Удинском районах муниципальные программы, включающие мероприятия по туберкулезу, отсутствуют. В ряде муниципальных образований мероприятия по туберкулезу предусматриваются без финансового обеспечения, либо не финансируются (г. Тулун, Заларинский, Куйтунский, Осинский, Чунский районы). При этом уровень заболеваемости в проверяемый период в данных районах превысил среднеобластной уровень (в 2023 году 52,5 случая и в 2024 году 47,6 случаев на 100 тыс. населения). Так, в 2024 году в Куйтунском районе он составил 96,5 случаев на 100 тыс. населения, Чунском районе – 98,3 случая, Усть-Удинском районе – 82,8 случаев, Тулунском районе – 88,8 случаев, Заларинском районе – 76,2 случая, Нукутском районе – 60,4 случая, г. Тулуне – 55,9 случаев, Нижнеилимском районе – 50,2 случая.

По информации Минздрава во всех муниципальных образованиях региона созданы координационные советы по социально значимым заболеваниям. Информацией о проведении таких заседаний в 2024 году Минздрав на дату проверки не располагал (данные не представлены). Учитывая, что в ходе контрольного мероприятия не удалось получить конкретную информацию о работе координационных советов, она осуществляется нерегулярно, а результаты этой работы малоэффективны и формальны.

11. Непродуманные и неправомерные действия по передаче в 2006 году в муниципальную собственность Иркутского района зданий и других объектов в д. Жердовка, в которых размещалось и до настоящего времени размещается отделение длительного наблюдения больных с хроническими формами туберкулеза Областной туберкулезной больницы, невыполнение рекомендаций КСП по их возврату в областную собственность привело к излишним расходам бюджетных средств (средств субсидии на финансовое обеспечение выполнения государственного задания, выделяемой Областной туберкулезной больнице) на уплату аренды указанного имущества (например, за период с 2015 года и до 01.12.2024 израсходовано 7 495,4 тыс. р.). В ходе проверки между Областной туберкулезной больницей и Комитетом по управлению муниципальным имуществом и жизнеобеспечению Иркутского районного муниципального образования вместо договора аренды заключен договор безвозмездного пользования указанными объектами от 27.12.2024 № 58. Осмотр показал, что здание двухэтажного корпуса, прачечной изношены и требуют капитального ремонта, однако предоставление субсидий из областного бюджета на эти цели невозможно, поскольку имущество находится в муниципальной собственности. Поскольку данное имущество используется для решения вопросов, отнесенных к полномочиям органов государственной власти субъекта РФ, и не предназначено для решения вопросов местного значения, его передача осуществлена в нарушение действующего законодательства.

12. Программой проведения данного контрольного мероприятия среди критериев аудита эффективности мер для снижения смертности от туберкулеза, принимаемых органами исполнительной власти Иркутской области, определены следующие: реализуемые меры актуальны и достаточны; материально-техническое, кадровое и иное обеспечение областных учреждений здравоохранения, осуществляющих диагностику, лечение и профилактику туберкулеза, соответствует порядкам оказания медицинской помощи, стандартам оснащения, штатным нормативам и иным установленным требованиям.

Изложенные в настоящем отчете результаты оценки принимаемых мер, проведенной на основании указанных критериев эффективности, свидетельствуют о том, что принимаемые органами исполнительной власти Иркутской области меры нельзя признать в полной мере достаточными и эффективными.

13. На состоявшейся 18.10.2024 коллегии Минздрава России обозначены тактические задачи субъектов РФ на 2025 год по реализации государственной политики по противодействию распространению туберкулеза, среди которых: обеспечить работу противотуберкулезной службы с использованием цифровых технологий; предусмотреть оснащение бактериологических лабораторий региональных противотуберкулезных организаций современным, преимущественно отечественным, оборудованием, а также реактивами и расходными материалами для диагностики туберкулеза и лекарственной устойчивости к широкому спектру противотуберкулезных препаратов; разработать и внедрить региональные программы социальной поддержки пациентов с туберкулезом, направленные на повышение приверженности к обследованию и лечению; усилить контроль за медицинским освидетельствованием мигрантов, включая формирование единого цифрового контура, объединяющего различные заинтересованные ведомства, в период нахождения мигрантов на территории РФ, и организацией их освидетельствования; проработать вопрос об обеспечении медицинских организаций, особенно в труднодоступных районах, мобильными рентген-аппаратами для проведения диагностических исследований на туберкулез; и др.

На дату завершения контрольного мероприятия организационные, финансовые, правовые вопросы для выполнения данных задач Правительством Иркутской области, Минздравом области не обозначены и не решены.

14. В целом, по результатам проведенных проверок в министерстве здравоохранения, министерстве строительства, Областной туберкулезной больнице и Едином заказчике выявлено нарушений на сумму 270 125,2 тыс. р., объем проверенных средств (выборочно) составил 1 401 111,8 тыс. рублей (справка о выявленных нарушениях прилагается).

ПРЕДЛОЖЕНИЯ

1. Направить отчет о результатах контрольного мероприятия в Законодательное Собрание Иркутской области, в Правительство Иркутской области, в министерство здравоохранения Иркутской области.

2. Направить представление Контрольно-счетной палаты Иркутской области в министерство здравоохранения Иркутской области.

3. Направить информационные письма в Правительство Иркутской области и министерство строительства Иркутской области.

Аудитор КСП области



О.М. Ризман

СПРАВКА

о результатах контрольного мероприятия

Наименование контрольного мероприятия: «Аудит эффективности мер, принимаемых органами исполнительной власти Иркутской области в 2023 году и истекшем периоде 2024 года по снижению смертности от туберкулеза».		
Перечень объектов проверки: министерство строительства Иркутской области, министерство здравоохранения Иркутской области, ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница», ОГКУ «Единый заказчик в сфере строительства Иркутской области».		
1	Количество документов по результатам контрольного мероприятия (единиц), в том числе:	13
1.1	- актов	7 (из них 1 акт встречной проверки, 3 акта осмотра)
1.2	- отчетов	1
1.3	- представлений	1
1.3	- предписаний	1
1.4	- уведомлений о применении бюджетных мер принуждения	-
1.5	- информационных писем	2
1.6	- протоколов об административных правонарушениях	1
2	Объем проверенных финансовых средств, всего (тыс. р.)	1 401 111,8
3	Выявлено нарушений бюджетного законодательства всего, в том числе по группам нарушений в соответствии с Классификатором (тыс. р.):	270 125,2/86 ед.
3.1	Группа 1. Нарушения при формировании и исполнении бюджетов	256 568,9/35 ед.
3.2	Группа 2. Нарушения ведения бухгалтерского учета, составления и представления бухгалтерской (финансовой) отчетности	43,3/2 ед.
3.3	Группа 3. Нарушения в сфере управления и распоряжения государственной (муниципальной) собственностью	4 ед.
3.4	Группа 4. Нарушения при осуществлении государственных (муниципальных) закупок и закупок отдельными видами юридических лиц	13 347,3/41 ед.
3.5	Группа 7. Иные нарушения	-
3.6	Группа 8. Нецелевое использование бюджетных средств	165,7/4 ед.
4	Рекомендовано к возврату (взысканию) в областной бюджет (тыс. р.)	152,5
5	Рекомендовано к возврату в областную казну (тыс. р.)	
6	Объем причиненного ущерба (тыс. р.)	

Пояснительная записка к справке

Группа 1. Нарушения при формировании и исполнении бюджетов – 256 568,9 тыс. р./35 ед.

61 826,4 тыс. р./2 ед. – Минздравом целевые средства, выделенные из федерального и областного бюджетов (2023 год – 34 162,1 тыс. р., из них ФБ – 25 621,6 тыс. р., ОБ – 8 540,5 тыс. р., 2024 год – 27 664,3 тыс. р., из них ФБ – 20 748,2 тыс. р., ОБ – 6 916,1 тыс. р.) на реализацию мероприятий по предупреждению и борьбе с социально значимыми инфекционными заболеваниями (на закупку диагностических средств для выявления туберкулеза, определения чувствительности микобактерии туберкулеза и мониторинга лечения лиц, пациентов с туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя) предоставлены Областной туберкулезной больнице в форме субсидии на финансовое обеспечение выполнения государственного задания с нарушением условий и порядка ее предоставления, в частности, Порядка № 348-пп субсидия предоставлена на

оказание услуг (выполнение работ), которые государственным заданием не предусмотрены (пункты 1.2.47, 1.2.49, 1.2.97 Классификатора нарушений);

122 657,3 тыс. р./1 ед. – Минздравом в нарушение графика перечисления субсидии Областной туберкулезной больнице на финансовое обеспечение выполнения государственного задания, установленного Соглашением от 10.01.2023, в 3 квартале 2023 года вместо 440 562,5 тыс. р. перечислено 317 905,2 тыс. р. (меньше на 122 657,3 тыс. р.). Оставшаяся часть субсидии перечислена в 4 квартале (большая часть – в декабре) и «задним числом» в график внесены изменения допсоглашением от 08.11.2023. Несвоевременное перечисление субсидии привело к необходимости заимствования средств от платных услуг (п. 1.2.47 Классификатора нарушений);

4 ед. – решения о бюджетных инвестициях в объекты здравоохранения, являющиеся основанием для планирования бюджетных расходов, принимались после утверждения законами о бюджете ассигнований на эти цели, на момент принятия Минздравом таких решений ассигнования на осуществление бюджетных инвестиций уже были доведены Минфином до министерства строительства, при этом объемы ассигнований в решениях о бюджетных инвестициях часто не соответствовали объемам, предусмотренным на эти цели в законе о бюджете. В результате, в нарушение требований ст. 79 БК РФ бюджетные ассигнования на осуществление бюджетных инвестиций в объекты здравоохранения предусматривались в законах о бюджете при отсутствии соответствующих решений о бюджетных инвестициях (п. 1.3.7 Классификатора нарушений);

38 000 тыс. р./1 ед. – Минстроем в нарушение п. 7 Положения о порядке осуществления бюджетных инвестиций (утв. постановлением Правительства Иркутской области от 31.07.2015 № 374-пп), согласно которому бюджетные инвестиции в объекты государственной собственности Иркутской области осуществляются в соответствии с решением о бюджетных инвестициях, в 2024 году не осуществлены бюджетные инвестиции в объеме 38 000 тыс. р., предусмотренные решением о бюджетных инвестициях (распоряжение Минздрава от 12.11.2024 № 3413-мр) на проведение ПИР по объекту: «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница со стационаром на 402 койки в г. Иркутске». Доведенные БА и ЛБО на эти цели перераспределены Минстроем на другие объекты. В Минздрав информация о необходимости изменения в этой части решения о бюджетных инвестициях в связи с расторжением 19.07.2024 контракта на проектирование туберкулезной больницы и высвобождением указанных средств направлена лишь 04.12.2024. На дату завершения проверки 17.01.2025 данное решение о бюджетных инвестициях Минздравом не изменено (п. 1.3.8 Классификатора нарушений);

9 810,4 тыс. р./9 ед. – нарушения при предоставлении субсидии на иные цели и (или) соглашения о предоставлении субсидии (п. 1.2.49 Классификатора нарушений):

- Минздравом в нарушение Положения № 84-мпр, согласно которому основанием для включения объекта в план распределения бюджетных ассигнований по капитальному ремонту является заявка от руководителя организации в Минздрав с приложением пакета документов (пояснительной записки, сметной документации, и др.), при отсутствии данных заявок и отсутствии объектов в рейтинге 2 объекта в 2023 году и 3 объекта в 2024 году включены в указанный план распределения и учреждениям выделена субсидия на иные цели в объеме 8 683,5 тыс. р. на 2023 год и 1 034,8 тыс. р. на 2024 год (на 2023 год – на капитальный ремонт здания литер Б (хозблок) в г. Усолье-Сибирское; на разработку ПСД на капитальный ремонт здания Усть-Илимского филиала; на 2024 год – на разработку ПСД на капремонт помещения под установку КТ в здании ИОКТБ; на разработку ПСД на капремонт приточно-вытяжной вентиляции здания Иркутского филиала №1 ИОКТБ; на разработку ПСД на капремонт помещений ОГБУЗ «Усть-Ордынский областной противотуберкулезный диспансер» под установку КТ);

- Областной туберкулезной больницей в нарушение п. 22 Порядка № 325-пп, условий соглашений о предоставлении субсидий не осуществлен своевременный возврат остатка средств субсидий 2023 года на иные цели в областной бюджет на общую сумму 92,1 тыс. р. (в том числе 54,7 тыс. р. – на предоставление специальных социальных выплат медицинским работникам, оказывающим не входящую в базовую программу ОМС медицинскую помощь, 37,4 тыс. р. – на капитальный ремонт здания (хозблок) Усольского филиала), который в связи с отсутствием

подтвержденной потребности подлежал возврату в областной бюджет в срок до 15.04.2024, истребован Минфином области 17.05.2024;

2 ед. – Минздравом в нарушение п. 9 Порядка № 325-пп с нарушением срока приняты решения о предоставлении Областной туберкулезной больнице субсидий на иные цели (следовало в течение 15 рабочих дней со дня представления учреждением документов): по заявке от 19.09.2023 на приобретение системы рентгеновской компьютерной томографии распоряжение Минздрава принято 16.10.2023 (на 6 дней позже); по заявке от 08.11.2023 на разработку проектно-сметной документации на капитальный ремонт здания Усть-Илимского филиала распоряжение Минздрава принято от 21.12.2023 (на 22 дня позже);

1 ед. – в нарушение Порядка формирования и применения кодов бюджетной классификации РФ (утв. приказом Минфина России от 24.05.2022 № 82н) субсидия в 2024 году в объеме 30 210,1 тыс. р. на финансовое обеспечение госуслуги «Первичная медико-санитарная помощь, не включенная в базовую программу ОМС» (по профилю фтизиатрия), оказываемой в условиях дневного стационара в объеме 439 случаев лечения, предоставлена Минздравом за счет ассигнований по подразделу 0902 «Амбулаторная помощь», тогда как следовало по подразделу 0903 «Медицинская помощь в дневных стационарах всех типов» (п. 1.2.6 Классификатора нарушений);

11 664,3 тыс. р. /1 ед. – Областной туберкулезной больницей своевременно не проведена специальная оценка условий труда 185 рабочих мест, в нарушение Положения по оплате труда, норм ст. 147 ТК РФ и Федерального закона от 28.12.2013 № 426-ФЗ «О специальной оценке условий труда», в 2024 году при отсутствии специальной оценки выплачивалась надбавка за вредные и опасные условия труда, размер выплат за 2024 год составил (расчетно) не менее 11 664,3 тыс. р. (п. 1.2.95 Классификатора нарушений).

Неэффективное использование бюджетных средств – 12 610,5/14 ед. тыс. р.

343,5 тыс. р./1 ед. – ненадлежащее исполнение Минздравом полномочий ГРБС и получателя бюджетных средств, выразившееся в необеспечении результативности использования средств областного бюджета на закупку иммунобиологических препаратов по мероприятию «Иммунопрофилактика», по распоряжению Минздрава от 18.09.2023 №2771/мр приобретенный в апреле 2020 года туберкулин, предназначенный для ранней диагностики туберкулеза у детского населения, списан и утилизирован в количестве 81 уп. (8 100 доз) на сумму 343,5 тыс. р. в связи с истекшим сроком годности (01.10.2021). Во избежание списания и использования в полном объеме закупленных в 2020 году препаратов Минздраву следовало при закупке на 2021 год скорректировать объем препаратов в связи с образованием значительных остатков 2020 года (пункт 1.2.97 Классификатора нарушений);

891,4 тыс. р./2 ед. – списание и утилизация вакцины с истекшим сроком годности БЦЖ и БЦЖ-М (107 250 доз на сумму 624,2 тыс. р. и 90 880 доз на сумму 267,2 тыс. р. соответственно), поступившей из Федерального центра в рамках национального календаря профилактических прививок и находящейся на учете в ОГБУЗ «Иркутская областная инфекционная клиническая больница» (до 2023 года поставка вакцины по решению Минздрава осуществлялась в аптеку данной больницы, которая обеспечивала ее учет и хранение). Образование значительных остатков вакцины обусловлено некачественным планированием Минздрава, что привело к завышению потребности (п. 1.2.101 Классификатора нарушений);

7 495,4 тыс. р./9 ед. – неправомерные действия по передаче в 2006 году в муниципальную собственность Иркутского района зданий и других объектов в д. Жердовка, в которых размещалось и до настоящего времени размещается отделение Областной туберкулезной больницы, привели к излишним расходам на уплату больницей аренды указанного имущества (за период с 2015 года и до 01.12.2024 – 7,5 млн р.). В ходе проверки между больницей и КУМИ Иркутского района вместо договора аренды заключен договор безвозмездного пользования указанными объектами от 27.12.2024 № 58. Осмотр показал, что здание двухэтажного корпуса, прачечной изношены и требуют капитального ремонта, однако предоставление субсидий из областного бюджета на эти цели невозможно, поскольку имущество находится в муниципальной собственности (п. 1.2.101 Классификатора нарушений);

3 880,2 тыс. р./2 ед. – безрезультативные расходы на предпроектные работы (пункты 1.2.97, 1.2.100, 1.2.101 Классификатора нарушений). Выполненные в рамках заключенных контрактов от 06.05.2020 с МУП «Бюро технической инвентаризации г. Иркутска» и от 27.05.2020 с АО «Иркутское региональное жилищное агентство» топографо-геодезические работы по двум смежным земельным участкам (292,8 тыс. р.) и предпроектные работы по комплексу зданий и сооружений (598,9 тыс. р.) остались не востребованы и, соответственно, расходы по их оплате – безрезультативны. Причиной отказа от данных земельных участков в п. Парфеновка явились итоги проведенных 24.09.2021 общественных слушаний, на которых большинство жителей п. Парфеновка проголосовали против строительства туберкулезной больницы. Во избежание нерезультативных расходов решение об осуществлении бюджетных инвестиций следовало принимать после проведения общественных слушаний.

По объекту «Отделение ОГБУЗ «Нижеудинская районная больница» для больных туберкулезом органов дыхания и кабинеты фтизиатра участкового» затраченные средства на оплату частично выполненных работ по контракту от 10.08.2018 на выполнение ПИР (из 6 900 тыс. р. выполнено 2 988,5 тыс. р., контракт расторгнут 07.05.2019) использованы безрезультатно. Учитывая, что работы проводились на участке в г. Нижнеудинске по ул. Петина, которые были приостановлены в связи с отсутствием точек подключения к коммуникациям, для строительства объекта подобран другой участок по ул. 9 мая, оплаченные работы востребованы не будут.

Нижнеудинской РБ в мае 2024 в Минздрав направлено актуализированное медико-техническое задание, Единым заказчиком одним из вариантов предлагается рассмотреть применение проекта по строительству туберкулезного отделения Тулунской городской больницы, размещенной в реестре экономически эффективной проектной документации. Между тем, с 2019 года по настоящее время вопрос о проектировании и строительстве указанного объекта так и не решен, решение Минздрава о бюджетных инвестициях в указанный объект не принято, Госпрограммой № 1024-пп мероприятие по его проектированию и строительству не предусмотрено.

Группа 2. Нарушения ведения бухгалтерского учета и отчетности – 43,3 тыс. р./2 ед.

43,3 тыс. р./2 ед. – нарушение требований, предъявляемых к оформлению фактов хозяйственной жизни экономического субъекта первичными учетными документами. В нарушение ст. 9 Федерального закона «О бухгалтерском учете», Порядка № 79-пп Областной туберкулезной больницей приняты к бухгалтерскому учету 2 авансовых отчета на сумму 43,3 тыс. р. по оплате проезда совершеннолетних членов семьи работников больницы (допускается оплата проезда только несовершеннолетних детей). В ходе проверки нарушения устранены, работниками представлены новые авансовые отчеты с уменьшением сумм на 43,3 тыс. р. (п. 2.2 Классификатора нарушений).

Группа 3. Нарушения в сфере управления и распоряжения государственной собственностью – 4 ед. (п. 3.12 Классификатора нарушений)

2 ед. – в нарушение п. 36 Положения № 506-пп 2 договора аренды помещений, принадлежащих Областной туберкулезной больнице на праве оперативного управления, заключены больницей с нарушением срока (не позднее 30 дней с даты регистрации распоряжения Минимущества о согласовании передачи объекта в пользование):

1 ед. – в нарушение пунктов 4, 5, 23 Положения № 506-пп без согласования с Минимуществом и Минздравом, а также без заключения договора безвозмездного пользования (аренды) переданы бессрочно Иркутской государственной медицинской академии последипломного образования в безвозмездное пользование помещений площадью 152,8 кв. м, из них 96,1 кв. м – используются под размещение кафедры туберкулеза и инфекционных болезней;

1 ед. – выявлен факт длительного (более года) простоя медицинского оборудования. В связи с закупкой Областной туберкулезной больницей нового компьютерного томографа старый томограф 2011 года выпуска со 100 % износом передан Усть-Ордынскому ПТД, принят диспансером 07.05.2024. Данный МСКТ неисправен, требует ремонта. На дату проверки монтаж томографа не выполнен.

Группа 4. Нарушения при осуществлении закупок – 13 347,3 тыс. р./41 ед.

10 182,6 тыс. р./9 ед. – Минздравом по 4 контрактам 2023 года и по 5 контрактам 2024 года на поставку противотуберкулезных препаратов (аминосалициловой кислоты, изокомба, и др.) в рамках Закона № 106-оз приемка осуществлена с нарушением сроков, предусмотренных контрактом. Например, по контракту от 12.12.2022 № 114/106-оз/0891-ЭА/23, заключенному за счет ЛБО на 2023 год на поставку аминсалициловой кислоты на сумму 3 038,3 тыс. р., срок приемки товара нарушен на 19 дней, вместо 03.02.2023 товар принят 22.02.2023 (п. 4.44 Классификатора нарушений);

1 392,7 тыс. р./1 ед. – приемка и оплата поставленного протиокомба в рамках Закона № 106-оз осуществлена Минздравом в нарушение ст. 94 Федерального закона № 44-ФЗ и условий контракта от 19.04.2023 № 799/106-оз/1467-ЭА/23, указанный лекарственный препарат принят с меньшим остаточным сроком годности, чем предусмотрено контрактом (должен быть не менее 12 месяцев на дату поставки товара, документ о приемке подписан Минздравом 15.05.2023, остаточный срок годности на дату приемки должен быть не ранее 15.05.2024, фактически же препарат поставлен со сроком годности 01.05.2024) (п. 4.45 Классификатора нарушений);

16 ед. – в отступление от ст. 94 Федерального закона № 44-ФЗ и условий контрактов приемка Областной туберкулезной больницей осуществлена с нарушением условий контрактов, что связано с необоснованным включением в контракт ряда документов, представляемых поставщиком. В ходе проверки замечание учтено, в используемые формы контрактов внесены соответствующие изменения (п. 4.45 Классификатора нарушений);

9 ед. – в один и тот же период с одним и тем же поставщиком на поставку одного и того же препарата Областной туберкулезной больницей заключено несколько договоров стоимостью до 600 тысяч рублей без проведения конкурентных процедур, что содержит признаки искусственного дробления закупки на несколько закупок с последующим заключением контрактов (договоров) с единственным поставщиком, преднамеренного ухода от проведения конкурентных процедур в нарушение ст. 8 Федерального закона от 05.04.2013 № 44-ФЗ. (п. 4.34 Классификатора нарушений);

1 772 тыс. р./5 ед. – неприменение мер ответственности Областной туберкулезной больницей по 5 контрактам. Например, по контракту от 29.12.2023 с ООО «СМ-лабсервис» поставлена система рентгеновской компьютерной томографии всего тела стоимостью 31 325 тыс. р. Поставка и ввод в эксплуатацию томографа вместо 03.07.2024 осуществлена 01.08.2024, неустойка рассчитана больницей за 2 дня в размере 33,4 тыс. р., следовало за 29 дней, занижена – на 511,7 тыс. р. (пункт 4.47 Классификатора нарушений);

1 ед. – Единым заказчиком в нарушение Положения о порядке формирования, утверждения планов-графиков закупок..., утвержденного постановлением Правительства РФ от 30.09.2019 № 1279, при доведенных на 2023 год БА и ЛБО, наличии решения о бюджетных инвестициях, в план-график закупок на 2023 год закупка в объеме 59 489,6 тыс. р. на выполнение ПИР по строительству туберкулезная больницы со стационаром на 402 койки в г. Иркутске не включена (п. 4.19 Классификатора нарушений).

Группа 8. Нецелевое использование бюджетных средств – 165,7 тыс. р./4 ед.

134,4 тыс. р./2 ед. – Областной туберкулезной больницей часть средств субсидии, предоставленной на 2023 и 2024 годы по соглашениям от 10.01.2023 и от 01.01.2024 на финансовое обеспечение выполнения государственного задания, использована не в соответствии с условиями и целями ее предоставления: лекарственные препараты на сумму 17,1 тыс. р., приобретенные за счет субсидии, использованы на лечение шести иностранных граждан, медицинская помощь которым оказана по договорам на оказание платных медицинских услуг; средства субсидии в сумме 117,3 тыс. р. неправомерно израсходованы на выплату зав. отделением лучевой диагностики (г. Иркутске) в 2023-2024 годах надбавки за вредные условия труда за работу врачом-рентгенологом Саянского филиала, которая выполнялась дистанционно по внутреннему совместительству (п. 1.2.48 Классификатора нарушений). Нарушение устранено путем возврата средств в областной бюджет по предписанию КСП;

31,3 тыс. р./2 ед. – Областной туберкулезной больницей средства субсидии на иные цели использованы не в соответствии с целями ее предоставления. В нарушение Положения № 325-пп, п. 4 Порядка № 79-пп, соглашения о предоставлении субсидии средства в объеме 25,7 тыс. р. (2023 год – 18,1 тыс. р., 2024 год – 7,6 тыс. р.) израсходованы на оплату проезда к месту проведения отпуска и обратно категориями транспортных средств, не предусмотренных указанным порядком (легковое такси, купейный вагон). Нарушение устранено путем возврата средств работниками учреждения (18,1 тыс. р. возвращены в областной бюджет п/п от 24.12.2024, 7,6 тыс. р. внесены на лицевой счет учреждения 03.12.2024 для восстановления кассовых расходов).

В нарушение ст. 94 Федерального закона № 44-ФЗ, условий контракта от 05.12.2023 на капитальный ремонт здания (хозблок) в г. Усолье-Сибирское в 2024 году приняты и оплачены невыполненные работы расчетно на сумму 5,6 тыс. р. (не в полном объеме выполнено устройство подвесных потолков типа «Армстронг», не установлено 2 радиатора). Согласно информации больницы от 27.12.2024 с приложением фотографий нарушение устранено путем выполнения данных работ (п. 1.2.50 Классификатора нарушений).

Рекомендовано к возврату в областной бюджет – 152,5 тыс. рублей

152,5 тыс. р. – использованные не по целевому назначению средства субсидий возвращены в феврале 2025 года Областной туберкулезной больницей по предписанию КСП в областной бюджет.

Аудитор КСП области

О.М.Ризман