



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

РЕШЕНИЕ ВЫЕЗДНОЙ КОЛЛЕГИИ

от «13» декабря 2022 г.

№ 4

О состоянии организации обеспечения медицинской помощью населения Нагайбакского муниципального района и мерах по ее совершенствованию

В соответствии с Планом организационных мероприятий Министерства здравоохранения Челябинской области на 2022 год и приказом Министерства здравоохранения Челябинской области от 10.10.2022 г. № 1410 «О подготовке выездной Коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области в Нагайбакском муниципальном районе» проведена комплексная проверка организации обеспечения медицинской помощью населения Нагайбакского муниципального района.

Рассмотрев статистические материалы и аналитические справки по результатам комплексной проверки ГБУЗ «Районная больница с. Фершампенуаз» по вопросам организации обеспечения медицинской помощью населения и эффективности системы здравоохранения Нагайбакского муниципального района, заслушав выступления членов выездной Коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области и главного врача ГБУЗ «Районная больница с. Фершампенуаз» Р.Р. Юлдашева, выездная Коллегия Министерства здравоохранения Челябинской области отмечает:

МБУЗ «Нагайбакская центральная районная больница» на основании постановления Правительства Челябинской области от 29.03.2017 г. № 142-п принято в государственную собственность Челябинской области и переименовано в Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница с. Фершампенуаз» (далее именуется – ГБУЗ «Районная больница с. Фершампенуаз»), медицинская организация).

Низкая плотность населения Нагайбакского муниципального района составляет 6,61 чел. на 1 кв. км (средняя плотность населения по Челябинской области 39,26 чел. на 1 кв. км) на значительной площади (3022,7 кв. км), большой удельный вес жителей преклонного возраста (40,0 %), удаленность населенных пунктов от мест оказания первичной врачебной медико-санитарной помощи, неудовлетворительная транспортная доступность оказывают

существенное влияние на организацию предоставления медицинской помощи сельскому населению Нагайбакского муниципального района.

Общая численность постоянного населения в Нагайбакском муниципальном районе на 01.01.2022 г. составляла 17,3 тысячи человек, в том числе взрослого населения – 13,6 тысяч, детского населения в возрасте от 14 до 17 лет – 0,6 тысячи человек, в возрасте до 14 лет 3,1 тысячи человек.

В течение последних лет демографические показатели в муниципальном образовании оставались стабильно негативными. Коэффициент рождаемости в муниципальном районе за 2021 году составил 10,5 на 1000 населения (по районам - 8,8, по области 9,7), коэффициент смертности населения – 22,3 на 1000 населения (по районам - 18,9, по области - 17,7).

Показатель естественного прироста населения в течение последних лет имеет отрицательное значение и в 2021 году составил « - 11,8» (по районам - « - 10,1», по области - « - 8,0»).

Основные причины смертности населения за последние пять лет не претерпели изменений: на первом месте – смертность от болезней системы кровообращения, на втором месте – травмы и отравления, на третьем месте – от злокачественных новообразований.

Смертность населения от дорожно-транспортных травм в 2021 году составила 11,2 на 100 тыс. населения (по области – 9,0).

Смертность населения от болезней системы кровообращения на 100 тыс. жителей соответствующего возраста за 2021 год составила 648,5 (по области – 531,5).

Смертность населения от болезней органов дыхания по итогам 2021 года превышала среднеобластной показатель – 95,0 на 100 тыс. жителей (по области – 67,7).

Смертность населения от болезней органов пищеварения также превышает среднеобластной показатель – 101,6 на 100 тыс. населения (по области – 96,1).

Смертность от внешних причин за 2021 год – 169,6 на 100 тыс. населения (по области – 106).

Смертность от прочих причин составила в 2021 году – 938,4 на 100 тыс. населения, что скорее всего не соответствует действительности, поскольку случаи смерти шифруются и включаются в эту группу субъективно.

Таким образом, смертность населения Нагайбакского муниципального района по основным причинам смерти превышает среднеобластные показатели.

Показатель младенческой смертности за пять лет не превышал среднеобластной показатель, но в 2021 году составил 21,7 случая в возрасте до года на 1000 родившихся живыми (по районам – 5,5, по области – 4,3).

Остается на высоком уровне показатели смертности жителей муниципального района в трудоспособном возрасте, в 2021 г. – 1760,0 на 100 тыс. населения (по области – 593,7). Причины смертности населения трудоспособного возраста в течение последних пяти лет не изменились как по ранговым местам, так и по уровню на 100 тысяч трудоспособного населения: на первом месте – сердечно-сосудистые заболевания (23,8), на втором месте –

травмы и отравления (16,7), на третьем месте – злокачественные новообразования (9,8).

Одним из основных показателей, характеризующих состояние здоровья населения муниципального района, является уровень заболеваемости острыми и хроническими заболеваниями.

Общая заболеваемость по обращаемости на 1000 постоянного населения в 2021 году составила: по всем категориям населения 1628,0 (по районам области – 1720,0), среди взрослого населения – 1593,8 (по районам области – 1791,7), среди подростков – 1674,5 (по районам области – 2159,9), среди детей – 1781,8 (по районам области в среднем – 2316,3).

В структуре заболеваемости на первом месте – болезни системы кровообращения – 427,1 на 1000 населения. На втором месте – болезни органов дыхания – 313,4 на 1000 населения, на третьем месте – болезни органов пищеварения – 116,4 на 1000 населения.

Низкий уровень показателей общей заболеваемости по обращаемости населения не соответствует действительности, скорее всего это объясняется недостаточной доступностью первичной врачебной медико-санитарной помощи, высоким процентом фельдшерского приема, дефектами в работе по повышению санитарной грамотности населения, а также возможностью определенной части жителей Нагайбакского муниципального района обратиться за помощью в медицинские организации города Магнитогорска и других муниципальных образований.

Заболеваемость по обращаемости острыми нарушениями мозгового кровообращения за три года выросла на 37,8 % и составила в 2021 году 3,6 на 1000 взрослого населения (по области – 3,5). Общая заболеваемость по обращаемости острыми инфарктами миокарда на уровне среднеобластного показателя в течение трех последних лет, в 2021 году – 1,2 на 1000 жителей (по области – 1,6).

Уровень первичной заболеваемости населения Нагайбакского муниципального района также в течение ряда лет остается значительно ниже среднеобластных показателей, в 2021 году составил: среди всех категорий населения 739,7 на 1000 жителей (по районам области – 1074,7), среди взрослых – 630,0 (по районам области – 851,3), среди подростков – 941,5 (по районам области – 1396,5), среди детей – 1164,5 (по районам области – 1877,3).

Структура первичной заболеваемости среди всех категорий населения за последние пять лет существенно не изменилась. На первом ранговом месте – болезни органов дыхания – 255,0 на 1000 населения, на втором месте – болезни системы кровообращения – 51,9 на 1000 населения, на третьем месте – болезни костно-мышечной системы – 40,4 на 1000 населения.

Заболеваемость трудоспособного населения с временной утратой трудоспособности за 2021 год значительно превышала среднеобластные показатели и выросла по сравнению с 2020 годом на 9,2 % и составила: в случаях 154,3 на 100 работающих (по области – 93,9 случая), в днях – 2259,0 на 100 работающих (по области – 1275,4 дня). Средняя длительность лечения одного случая составила 14,6 дня (по области – 13,6 дня).

Первые три ранговых места в структуре заболеваемости с временной и стойкой утратой трудоспособности: заболевания органов дыхания – 45,3 случаев на 100 работающих (по области – 43,1), на втором месте – заболевания костно-мышечной системы – 14,6 случаев на 100 работающих (по области – 13,8), на третьем месте – травмы и отравления – 8,6 случаев на 100 работающих (по области – 7,9).

Показатель первичного выхода на инвалидность в 2021 году составил 69,2 на 10 тысяч населения, что выше среднеобластного показателя – 66,0.

В Нагайбакском муниципальном районе в течение последних трех лет отмечается невысокая заболеваемость туберкулезом, что можно объяснить недостаточно эффективной работой по выявлению больных туберкулезом, в связи с выходом из строя флюорографического оборудования. Данный показатель в 2021 году составил 22,6 на 100 тысяч населения, что ниже среднеобластного уровня (по области – 34,1). Вместе с тем, среди населения района отмечается высокая распространенность туберкулеза в течение последних лет. В 2021 году распространенность составила 113,1 на 100 тысяч населения, при среднеобластном показателе - 82,7. Остается высоким показатель бацилярности в контингентах, за 2021 год показатель составил 50,9 на 100 тысяч населения, по области - 33,9. За 2021 год диагноз очагового туберкулеза установлен ребенку и подростку, показатели заболеваемости (дети/подростки) составили 28,7/214,6, при среднеобластных показателях соответственно – 7,2/19,5. В 2021 году значительно снизилась доля больных туберкулезом, выявленных во время профилактических осмотров – 25 %, при индикативе – 60 %, отмечается низкий охват населения профилактическими осмотрами.

В муниципальном районе нет положительной динамики по показателю смертности от туберкулеза, за 2021 год смертность составила 5,7 (по области – 5,1). Отмечается неудовлетворительное выполнение плана мероприятий по снижению смертности от туберкулеза.

Интенсивный показатель заболеваемости населения Нагайбакского муниципального района злокачественными новообразованиями (далее именуются – ЗНО) в последние годы ниже среднеобластного показателя, что свидетельствует о недоучете контингента больных ЗНО. За 2021 год зафиксирован показатель заболеваемости ЗНО 514,4 на 100 тысяч населения (по области – 464,1). Обращает на себя внимание высокий удельный вес посмертно выявленных случаев ЗНО в 2021 году: всего выявлен 91 случай, из них 17 случаев ЗНО (18,7 %) выявлено посмертно, что отражает низкое качество прижизненной диагностики и (или) учета онкологических больных. Показатель выявляемости онкологических заболеваний в I и II стадии у вновь выявленных онкологических больных в течение пяти лет был ниже уровня средних показателей по области, в 2021 году уровень выявления ЗНО в начальных стадиях сократился до 43,2 % (по области – 56,1%). Показатель выявляемости онкозаболеваний в IV стадии был выше среднеобластного показателя, в 2021 году составил 23,0 % при среднеобластном значении – 22,6 %. Уровень одногодичной летальности среди населения в Нагайбакском

районе в 2017-2022 годах значительно превышает среднеобластные показатели, в 2021 году показатель достигал 26,9 %, что значительно выше среднеобластных значений (21,2 %). Обращает внимание несоответствие показателей одногодичной летальности и выявления ЗНО IV стадии в 2018 и 2020 годах, что свидетельствует о значительном дефекте в диагностике ЗНО и занижение установленной стадии опухолевого процесса в сторону I-II стадий, недостаточным обследованием и недоучете пациентов с IV стадией заболевания.

В 2021 году в Нагайбакском районе был выявлено 42 запущенных случая ЗНО, что составило 46,2 % от всех впервые выявленных случаев. За 9 месяцев 2022 года выявлено 22 запущенных случая, при этом на врачебных конференциях разобрано 13 случаев ЗНО, что составляет 59,1 % от всех запущенных случаев.

Смертность населения от ЗНО превышает среднеобластной показатель за последние два года, в 2021 году – 226,1 на 100 тысяч населения (по области – 210,0).

Уровень активного выявления злокачественных новообразований на профилактических осмотрах крайне нестабилен и вызывает сомнения в связи с недостаточным контролем со стороны администрации за этим разделом работы. За 2021 год выявляемость ЗНО составила 18,5 % (среднеобластной показатель – 14,5 %). Работа смотровых кабинетов организована не эффективно, загруженность их низкая, отмечена недостаточная квалификация работников смотровых кабинетов. В связи с недостаточным объемом в медицинской организации диагностических исследований, дефицитом врачебных кадров полноценное обследование с целью выявления ЗНО крайне затруднено.

Распространенность наркологической патологии в Нагайбакском муниципальном районе за прошедшие 5 лет снизилась на 34,2 % с 1047,9 на 100 тысяч населения в 2017 году до 689,3 на 100 тысяч населения в 2021 году, что меньше среднеобластного показателя на 25,8 % (928,4 на 100 тысяч населения).

Распространенность алкоголизма в районе по итогам 2021 года составила 576,3 на 100 тысяч населения, что сопоставимо со среднеобластным значением – 583,2 на 100 тысяч населения. Первичная заболеваемость алкогольными психозами в муниципальном районе не регистрируется: пациенты с люцидным алкоголизмом успевают получить наркологическую помощь до развития психотических состояний.

Показатели распространенности наркомании в Нагайбакском районе за 5 лет снизились на 39,4 % с 37,3 на 100 тысяч населения в 2017 году до 22,6 на 100 тысяч населения в 2021 году, при среднеобластном значении за 2021 год – 175,5 на 100 тысяч населения.

В муниципальном районе число контингентов больных с психическими расстройствами на конец 2021 года на 100 тысяч населения составило 421,2, при среднеобластном показателе – 343,3, что может быть связано с отсутствием полноценного приема врача-психиатра. По этой же причине

показатель первичной заболеваемости психическими расстройствами один из самых низких в Челябинской области – 9,1 на 10 тысяч населения, по области - 47,6.

Случаев заболеваний населения муниципального района сифилисом в 2021 году и за 9 месяцев 2022 года не зарегистрировано. Случаев гонококковой инфекцией в 2021 году также не зарегистрировано, за 9 месяцев 2022 года зарегистрирован 1 случай.

Эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции в Нагайбакском муниципальном районе остается напряженной. Показатель пораженности ВИЧ-инфекцией населения в течение последних пяти лет ниже среднеобластного показателя, за 2021 год – 898,8 на 100 тысяч населения при среднеобластном значении – 1022,9. Показатель заболеваемости за 2021 год составил 113,1 на 100 тысяч населения, что выше среднеобластного показателя – 77,7. Показатель смертности от прогрессирования ВИЧ-инфекции в Нагайбакском муниципальном районе за последние два года ниже среднеобластного показателя – 11,3 на 100 тысяч населения (по области – 20,2). Отмечается недостаточный охват обследованием на ВИЧ-инфекцию населения, низкий охват обследованием ключевых групп населения как в 2021 году, так и за 9 месяцев 2022 года.

Медицинское обслуживание населения Нагайбакского муниципального района осуществляет ГБУЗ «Районная больница с. Фершампенуаз» с территориально обособленными объектами: восемь кабинетов врачей общей практики (семейных врачей), 28 ФАПов и 2 мобильных ФП. Специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь населению муниципального района, оказывают в государственных многопрофильных специализированных медицинских организациях, расположенных на территории Магнитогорского городского округа. В системе здравоохранения Нагайбакского муниципального района в 2021 году было развернуто 78 коек круглосуточного пребывания больных, 23 койко-места дневного пребывания при поликлинике и 7 койко-мест дневного стационара на дому.

В ГБУЗ «Районная больница с. Фершампенуаз» организована работа по осуществлению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. В медицинской организации разработано Положение о внутреннем контроле качества и безопасности медицинской деятельности, оформляются протоколы подкомиссий врачебной комиссии и врачебной комиссии. По результатам контроля за отчетный период проводится анализ и делаются выводы по результатам контроля, мероприятия по устранению выявленных дефектов определяются. Контроль качества работы среднего медицинского персонала проводится.

Ведущим звеном в системе оказания медицинской помощи населению Нагайбакского муниципального района является амбулаторно-поликлиническая служба. Плановая мощность поликлиники составляет 400 посещений в смену, фактическая – 408 посещений в смену. Поликлинические врачебные приемы

проводятся по 14 специальностям, фельдшерский прием в целом по муниципальному району составляет 23,7 %.

В течение 2021 года жителями Нагайбакского муниципального района осуществлено 77,1 тысячи посещений к специалистам или 4,5 на 1 жителя в год (по области – 7,4, по районам – 5,0). Число посещений за 2021 год по сравнению с 2020 годом сократилось на 6,4 %, при этом, государственное задание по оказанию первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях в 2021 году выполнено на 75,4 %. Удельный вес посещений с профилактической целью составил 40,8 % (по районам – 43,7 %).

Функция врачебной должности в среднем у всех специалистов в поликлинике медицинской организации в 2021 году составила всего 2,0 тыс. посещений (по области – 2,7, по районам – 2,8).

Оказание плановой первичной специализированной медико-санитарной помощи населению силами специализированных мобильных медицинских бригад Государственного автономного учреждения здравоохранения «Городская больница № 3 г. Магнитогорск» в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Челябинской области от 17.08.2017 г. № 1528, не проводится в течение пяти лет.

В муниципальном районе сформировано 4 терапевтических участка со средней численностью прикрепленного населения на участке 1430 человек, что значительно меньше норматива (1700 человек), 3 терапевтических участка обслуживаются врачами – терапевтами участковыми. Педиатрических участков сформировано 2, на участках работают врачи – педиатры участковые, численность прикрепленного детского населения на участке 930 детей, что выше норматива.

В амбулаторно-поликлиническом звене медицинской организации используются стационаро-замещающие технологии (дневные стационары). В 2021 году при поликлинике ГБУЗ «Районная больница с. Фершампенуаз» было развернуто 23 койко-места. Среднее число занятости койко-места составило 255 дней, что свидетельствует о достаточной эффективности использования мест в дневных стационарах, в то же время при проверке установлено, что места дневного стационара во врачебных амбулаториях пустуют. За 2021 год в дневном стационаре пролечено 800 пациентов, что на 32,0 % меньше чем в 2020 году. Обеспеченность населения местами в дневных стационарах при поликлинике не высокая: в 2021 году составила 12,3 на 10 тыс. населения (по области – 14,2, по районам – 15,8).

В структуре здравоохранения в муниципальном районе развернуто 8 кабинетов врачей общей практики (семейных врачей), реально работают 3 врача общей практики (семейных врача), что определяет обеспеченность на 10 тыс. населения 1,6 (по области – 0,35, по районам – 0,8). Функция врачебной должности врача общей практики крайне низкая, всего 1080 посещений при нормативе – 5500 посещений.

Достаточно активно решаются вопросы по организации диспансерного наблюдения больных в поликлинике ГБУЗ «Районная больница с. Фершампенуаз». Уровень диспансеризации в 2021 году на 1000

соответствующего населения составил: все категории населения – 868,0 (по районам – 645,0), взрослых – 986,3 (по районам – 723,2), подростков – 409,2 (по районам – 580,5), детей – 396,8 (по районам – 344,3).

Охват диспансерным наблюдением больных с хроническими заболеваниями в разрезе наиболее часто встречающихся заболеваний сохраняется на низком уровне в течение последних лет, за 2021 год по всем категориям населения – 20,5 % (по районам – 32,7 %), взрослых – 28,1 % (по районам – 41,3 %), подростков – 10,9 % (по районам – 22,9 %), детей – 7,9 % (по районам – 12,6 %).

Диспансеризация определенных групп взрослого населения организована неудовлетворительно. План по проведению диспансеризации населения в 2021 году выполнен на 36,7 % (по области – 57,8 %), за 8 месяцев 2022 года на 10,7 % (по области – 31 %). Мероприятия по результатам диспансеризации определены. Выполнение плана углубленной диспансеризации за 2021 год – 79 % (по области – 53,4 %), за 8 месяцев 2022 года – 34,6 % (по области – 66,5 %).

Работа в поликлинике ГБУЗ «Районная больница с. Фершампенуаз» по проведению периодических осмотров категорий населения организована. Уровень контингентов населения, осмотренных в ходе периодических осмотров за 2021 год низкий, составляет 200,2 на 1000 населения (по районам – 339,7).

По данным отделения медицинской статистики ГБУЗ «Районная больница с. Фершампенуаз» отмечается в целом недостаточный уровень диагностических исследований больных на до госпитальном этапе по отдельным диагностическим профилям (на 100 посещений):

- рентгенологические исследования – 4,5 (по районам – 6,4);
- ультразвуковые исследования – 6,0 (по районам – 6,8);
- эндоскопические исследования – 0,6 (по районам – 0,7);
- функциональные исследования – 29,3 (по районам – 20,6);
- лабораторные исследования – 232,0 (по районам – 190,7).

Учитывая низкую укомплектованность диагностических служб врачебными кадрами, недостаточную нагрузку на одну штатную должность, работу диагностических подразделений в одну смену, представленные данные по уровню диагностических исследований в ГБУЗ «Районная больница с. Фершампенуаз» вызывают сомнения. В медицинской организации не ведется анализ и расчет потребности в диагностических исследованиях, сроков ожидания исследований. Не анализируется доля выявленной патологии и обоснованность назначений диагностических исследований. Все кабинеты инструментальной диагностики работают с недостаточной нагрузкой, информация по диагностическим исследованиям не заносится в МИС «Барс». Сроки ожидания на отдельные виды инструментальных и лабораторных диагностических исследования превышают сроки, определенные Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Челябинской области (далее именуется – ТППГ).

Сельское население Нагайбакского муниципального района приказом не распределено между сельскими врачебными участками, с прикрепленными к ним ФАПами. Численность населения, обслуживаемого ФАПами, составляет 5121 человек, проживающих в 23 сельских поселениях. За 2021 год на ФАПах число посещений составило 12396, при среднем числе посещений в день – 2,6.

В пяти из восьми кабинетов врачей общей практики (семейных врачей) нет врача, прием и оказание медицинской помощи осуществляется фельдшерами. При этом, фельдшер из прикрепленного ФАПа направляет пациентов в кабинет врача общей практики (семейного врача), где они попадают тоже к фельдшеру.

Из 28 ФАПов не функционируют 7 в связи с отсутствием медицинских работников, на 6 ФАПах должность заведующего ФАПом исполняют медицинские сестры. Мобильный ФАП по графику обслуживает 6 населенных пунктов, где отсутствуют медицинские работники на ФАПах, на 2 ФАПах работают фельдшеры на основе внутреннего совместительства. В 2 населенных пунктах муниципального района с небольшим числом жителей (до 100 человек) медицинских подразделений нет.

Стационарная медицинская помощь населению осуществляется в лечебных отделениях с общей коечной емкостью 78 коек.

За последние три года уровень госпитализации населения составляет 100-130 на 1000 населения (по области – 190, по нормативу ТППГ – 196). Число койко-дней круглосуточного пребывания больных в стационаре за три года сократился с 1435 на 1000 населения до 1185 (по области – 1778, по нормативу ТППГ – 2812).

Обеспеченность населения койками круглосуточного пребывания больных в 2021 году составила 44,9 на 10 тысяч (по области – 61,5 по муниципальным районам – 39,1).

Показатель средней длительности лечения больных в стационаре ГБУЗ «Районная больница с. Фершампенуаз» имеет тенденцию к сокращению у взрослых с 10,8 в 2019 г. до 9,1 в 2021 г. (по области – 10,6, по районам – 9,2), у детей длительность лечения стабильна – 8,1 в 2021 г. (по области – 9,1).

Средняя занятость койки круглосуточного пребывания больных по стационару ГБУЗ «Районная больница с. Фершампенуаз» сократилась с 320 дней в 2019 г. до 284 дней в 2021 г. (по области – 290 дней, по районам – 284 дня).

Следует отметить достаточную эффективность использования отдельных профилей коечного фонда стационара: педиатрические койки – 359 дней, терапевтические койки – 343 дня, гинекологические койки – 331 день, хирургические койки – 296 дней. Больничная летальность в стационаре ГБУЗ «Районная больница с. Фершампенуаз» составляет 1,0 (по области – 4,1, по районам – 3,7). Отмечается низкий процент направления умерших в стационаре на патологоанатомическое исследование со вскрытием, за 2021 год направлено 39 % случаев.

Приемное отделение стационара занимает крайне ограниченную площадь, что затрудняет его работу по приему пациентов на госпитализацию

в соответствии требованиями нормативных документов, приводит к смешению потоков поступающих пациентов в экстренном и плановом порядке.

Работа по оказанию хирургической помощи в стационарных условиях признана удовлетворительной, но отмечается острый дефицит врачей – хирургов, работу хирургического стационара обеспечивает 1 хирург. За 2021 год в хирургическом отделении выполнено 288 операций, из которых – 33,5 % в плановом порядке. Хирургическая активность не высокая, составляет 44,2 %, показатель общей летальности – 1,2 %, послеоперационная летальность не зарегистрирована.

Обращает на себя внимание очень высокий процент «поздней» госпитализации пациентов с острыми заболеваниями органов брюшной полости. Из 89 случаев экстренной госпитализации с диагнозом «острый живот» 94,4 % были госпитализированы в сроки, превышающие 24 часа от начала заболевания.

Оказание трансфузиологической помощи населению в медицинской организации не соответствует требованиям нормативных документов. Оснащение, необходимое для оказания медицинской помощи по профилю «трансфузиология» не соответствует стандарту, не решены вопросы кадрового обеспечения, медицинский персонал, выполняющий переливание крови и её препаратов, не прошел подготовку по профессиональным программам. Отсутствует врач-трансфузиолог, не проводится обучение медицинского персонала, оказывающего трансфузиологическое пособие по вопросам трансфузиологии, не проводится контроль знаний, не оформляется допуск к проведению трансфузий. В рамках системы безопасности не проводятся внутренние проверки деятельности по хранению, транспортировке и клиническому использованию донорской крови и её препаратов.

Проверка работы по учету, хранению и рациональному использованию лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения выявила существенные нарушения требований нормативных документов. Перечень неснижаемого запаса лекарственных препаратов не определен и не сформирован. Суточный запас медикаментов в стационарных отделениях многократно превышен. Отмечены нарушения в применении лекарственных средств, инструкции по их применению не выполняются. Отсутствует приказ по правилам работы с лекарственными препаратами, подлежащими предметно-количественному учету.

Вопросам организации лечебного питания больных администрация ГБУЗ «Районная больница с. Фершампенуаз» уделяет должное внимание, осуществляется постоянный контроль за организацией питания и санитарно-гигиеническим состоянием пищеблока, вместе с тем, контроль за калорийностью и химическим составом готовых блюд, микробиологический контроль готовой пищи не проводится. Натуральные нормы питания по всем продуктам не выполняются. В целом состояние организации лечебного питания оценивается удовлетворительно.

При оценке степени внедрения системы инфекционного контроля в стационаре ГБУЗ «Районная больница с. Фершампенуаз» и проводимой

работы по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, выявлены серьезные недостатки и нарушения действующих санитарных правил и санитарно-эпидемиологического режима, что может отразиться на эпидемиологической безопасности медицинской деятельности и здоровье медицинского персонала и находящихся на лечении пациентов.

ГБУЗ «Районная больница с. Фершампенуаз» не готова к ликвидации медико-санитарных последствий муниципального и межмуниципального уровня.

Скорую и неотложную медицинскую помощь населению муниципального района оказывает отделение скорой медицинской помощи (далее именуется – СМП) ГБУЗ «Районная больница с. Фершампенуаз» силами 5 общепрофильных фельдшерских бригад. Количественный состав бригад не соответствует Порядку оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации № 388н. В целях приближения бригад СМП к населению имеются 4 филиала отделения СМП. Обеспеченность населения муниципального района бригадами составляет 2,83 на 10 тысяч жителей (по области – 1,2), при этом среднесуточная нагрузка на выездную бригаду 6,1 (по области – 8,7). Обращаемость на 1000 населения в 2021 году была 484 выездов, что свидетельствует о выполнении бригадами несвойственных им функций и значительно больше среднеобластного показателя – 334 выезда (норматив – 318). Доезд на вызов до 20 минут, с момента обращения, составил 66,6 % (по области – 87,2 %).

Оснащение медицинских укладок не соответствует приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.10.2020 г. №1165, бригады не обеспечены радиостанциями, система контроля (ГЛОНАСС) за автомобилями СМП не организована.

В соответствии с «дорожной картой» маршрутизация пациентов осуществляется в медицинские организации Магнитогорского городского округа по следующим профилям: кардиологический, нейрохирургический, травматология и ортопедия, психиатрический. При одновременной медицинской эвакуации пациентов по выше перечисленным профилям, с целью госпитализации в медицинские организации, расположенные в г. Магнитогорске на достаточно большом расстоянии, в отделении скорой медицинской помощи бригад для обслуживания жителей района может не оказаться. Вопрос о формировании дополнительных бригад СМП не решается, временное отсутствие бригады СМП заменяется бригадой неотложной медицинской помощи.

Штатная численность врачей в ГБУЗ «Районная больница с. Фершампенуаз» составляет 74,25 единиц, из них занято 53,25 ставки (работает 24 физических лица); штатная численность среднего медицинского персонала составляет 193,25 единиц, из них занято 187,75 ставок (работают 122 физических лица).

С 2012 года по настоящее время в Нагайбакском муниципальном районе 50 человек стали участниками программы «Земский доктор» (из них в 2021 г.

– 1 врач, в 2022 г. заявок на участие в программе не поступало) и 5 человек стали участниками программы «Земский фельдшер» (из них в 2021 г. – 2 средних медицинских работника (1 участник региональной программы), в 2022 г. – 1 средний медицинский работник).

Из всех врачей 10 % имеют квалификационную категорию (по районам в среднем – 27,6 %). Внутрибольничная работа по повышению профессиональной подготовки специалистов не ведется.

Обеспеченность населения муниципального района врачами основных специальностей значительно ниже уровня среднерайонных показателей (на 10 тыс. населения):

- врачами-терапевтами – 2,0 (по районам – 3,3);
- врачами – терапевтами участковыми – 2,2 (по районам – 1,9, по области – 2,5);
- врачами – педиатрами – 8,1 на 10 тыс. детского населения (по районам – 9,5, по области – 14,9);
- врачами – педиатрами участковыми – 5,4 на 10 тыс. детского населения (по районам – 5,9, по области – 6,6);
- врачами – хирургами 0,7 (по районам – 1,0, по области – 1,4);
- врачами – акушерами – гинекологами 0,6 на 10 тыс. женского населения (по районам – 2,0, по области – 4,7);
- врачами общей практики (семейными врачами) – 1,73 (по районам – 0,8, по области – 0,35).

Необходимо отметить крайне низкую укомплектованность медицинской организации врачами – диагностами по всем специальностям, особенно врачами функциональной диагностики и врачами эндоскопистами.

Показатель укомплектованности должностями медицинских кадров в Нагайбакском муниципальном районе составил: врачебный персонал – 71,7 % (в 2021 г. – 73,1 %), (при среднеобластном показателе – 84,5%) средний медицинский персонал – 97,2 % (в 2021 г. – 97,2 %), (при среднеобластном показателе – 88,4 %).

В медицинской организации работают 113 средних медицинских работника. Обеспеченность населения района средними медицинскими работниками составляет 65,1 на 10 тыс. жителей (по районам – 65,3). Из всех работающих средних медицинских работников 3,5 % имеют квалификационные категории (по районам в среднем – 16,5 %).

Соотношение численности врачей – специалистов к специалистам со средним медицинским образованием по Челябинской области составил 1:2,3 (в 2021 г. – 1:2,5), в Нагайбакском муниципальном районе – 1:5,1 (в 2021 г. – 1:3,8).

Меры социальной поддержки медицинских работников в Нагайбакском муниципальном районе не осуществляются.

В целом материально-техническая база ГБУЗ «Районная больница с. Фершампенуаз» находится в удовлетворительном состоянии. Шесть зданий ФАПов находятся в аварийном состоянии. Несмотря на ограниченные

возможности бюджетного финансирования, в 2021 году проводились текущие ремонты отдельных зданий и сооружений ГБУЗ «Районная больница с. Фершампенуаз», что позволило улучшить комфортность пребывания больных и условий работы медицинских работников. В 2021 году в целях реализации региональной программы модернизации первичного звена здравоохранения Челябинской области на ремонтные работы было выделено 69,1 млн. руб., кассовый расход составил 49,8 млн. руб. Кроме того, в 2022 году в рамках реализации государственной программы Челябинской области «Развитие здравоохранения Челябинской области» на проведение ремонтных работ выделено 4,4 млн. рублей.

Приоритетным вопросом для подразделений медицинской организации остаётся переоснащение новым медицинским оборудованием, особенно рентгенологической аппаратурой. В 2020 году на приобретение материальных средств, в том числе нового медицинского оборудования из всех источников было выделено 29,2 млн. рублей, за 2021 год поступило медицинское оборудование на сумму 46,5 млн. рублей.

Финансирование медицинской организации осуществляется из федерального бюджета и бюджета области, средств ТФОМС и дополнительных источников финансирования в виде приносящий доход деятельности.

Консолидированный бюджет медицинской организации в 2021 году составил 199,2 млн. рублей, что на 14,7 млн. рублей меньше, чем в 2020 году. Из бюджетов выделено 41,4 млн. рублей, из средств ТФОМС – 149,9 млн. рублей, получено доходов от внебюджетной деятельности 8,7 млн. рублей. В структуре расходов в 2021 году 75 % финансовых средств направлено на заработную плату с начислениями, 11 % – на медикаменты и изделия медицинского назначения, 5 % – на коммунальные услуги, 1,8 – на ГСМ, 1,2 % – на приобретение продуктов питания.

Годовой план финансирования на 2022 год составил 313,7 млн. рублей, что на 37,1 % больше, чем на 2021 год.

Средние затраты на 1 пролеченного больного в 2021 году составили 17523 руб.

Стоимость единицы объема медицинской помощи в 2021 году составила:

- 1 койко-день при оказании медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара 1439,7 руб.;
- обращение для оказания амбулаторной медицинской помощи 1082,9 руб.;
- 1 пациенто-день в дневном стационаре 1223,4 руб.;
- 1 вызов скорой медицинской помощи – 2541,4 руб.

Средняя стоимость койко-дня в круглосуточном стационаре в динамике составила (руб.):

Показатели	2019 г.	2020 г.	2021 г.	По районам области

Стоимость 1 койко-дня по питанию	79,2 руб.	51,0руб.	82,7 руб.	93,3 руб.
Стоимость 1 койко-дня по медикаментам	329,3 руб.	285,7 руб.	153,9 руб.	659,0 руб.

Среднемесячная номинальная начисленная заработная плата работников медицинской организации в 2022 году в целом не увеличилась по сравнению с 2021 годом: у врачей сократилась с 91,1 тыс. руб. до 86,4 тыс. руб. (индикативный показатель – 73,3 тыс. руб.), у среднего медицинского персонала увеличилась с 37,5 тыс. руб. до 39,8 тыс. руб. (индикативный показатель – 35,6 тыс. руб.), у прочего персонала – 19,0 тыс. руб.

В ГБУЗ «Районная больница с. Фершампенуаз» имеются учредительные документы в полном объёме, лицензии имеются на все осуществляемые виды медицинской и фармакологической деятельности. Лицензирование территориально обособленных объектов завершено.

Административно-распорядительная деятельность главного врача медицинской организации проводится на основе издания приказов, приказы оформляются отдельно по кадровым вопросам и по вопросам организации и оптимизации медицинского обслуживания населения и финансово-хозяйственной деятельности. Учёт, регистрация приказов и доведение их до исполнителей и сотрудников ведётся с нарушениями инструкции по делопроизводству.

В больнице формально организована работа коллегиальных органов управления. Не выполняются требования по организации подготовки и проведения заседаний больничного совета и коллегиальных совещаний, заседания больничного совета практически не проводятся, решения не оформляются и до исполнителей не доводятся, контроль за их исполнением не осуществляется.

Комплексный годовой план работы на 2022 год не разработан. Организационный приказ № 1 не оформляется.

Отмечены недостатки в организации работы по ответам на обращения и жалобы граждан.

В медицинской организации недостаточно активно внедряются современные медицинские информационные технологии. Возможности МИС «Барс» используются не в полном объеме.

На территории Нагайбакского муниципального района не организована и не проводится плановая выездная организационно-методическая работа и лечебно-консультативная помощь населению сельских врачебных участков. В связи с тем, что должность заместителя главного врача по организационно-методической работе не укомплектована, не сформирован организационно-методический кабинет, большой раздел работы по документарному сопровождению медицинской деятельности, контролю и организацией медицинской помощи на сельских врачебных участках не планируется и не выполняется. За последние годы специалистами ГБУЗ «Районная больница с. Фершампенуаз» не осуществляется целенаправленная выездная

организационно-методическая работа в центры общеврачебной практики и ФАПы с целью контроля и практической помощи в работе территориально обособленных объектов.

За 2021 год специалистами выполнено всего 71 выезд, тогда как в среднем в муниципальных районах проводится 190-200 выездов. За 9 месяцев 2022 года выполнено всего 2 выезда специалистов в обособленные структурные подразделения.

Анализ работы сельских врачебных участков свидетельствует о существенных недостатках и грубых нарушениях в организации медицинского обслуживания сельского населения. Доступность первичной доврачебной и врачебной медико-санитарной помощи сельскому населению в значительной мере ограничена из-за низкой укомплектованности медицинскими кадрами. Отмечены недостатки в соблюдении принципов преемственности и последовательности в ведении и лечении больных между ГБУЗ «Районная больница с. Фершампенуаз», кабинетами ВОП и ФАПами. Следует обратить серьезное внимание на организацию неотложной медицинской помощи в кабинетах ВОП и на ФАПах.

На основании вышеизложенного, выездная Коллегия Министерства здравоохранения Челябинской области решает:

1. Главному врачу ГБУЗ «Районная больница с. Фершампенуаз» Юлдашеву Р.Р.:

1.1. В соответствии с решением выездной Коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области и на основании справочного материала главных внештатных специалистов Министерства здравоохранения Челябинской области, разработать и утвердить комплексный план мероприятий по устранению выявленных в ходе проверки недостатков по вопросам организации оказания медицинской помощи населению Нагайбакского муниципального района.

Срок: оперативно.

1.2. Разработать меры по укомплектованию врачебными кадрами с целью обеспечения населения доступной первичной и специализированной медико-санитарной помощью, по сокращению процента фельдшерского приёма.

Срок: до 01.03.2023 г.

1.3. Обеспечить выполнение мероприятий по привлечению медицинских кадров для работы в медицинские организации, в том числе по созданию благоприятных условий трудовой деятельности, предоставлению медицинским работникам социальной поддержки.

Срок: постоянно.

1.4. Продолжить работу по повышению уровня профессиональной подготовки медицинских работников, повышения квалификации медицинских работников.

Срок: в течение 2023 г.

1.5. Продолжить работу по достижению до уровня индикативных показателей расходы на выполняемые медицинские услуги.

Срок: в течение 2023 г.

1.6. Принять меры по укомплектованию врачебных должностей стационарных отделений, оптимизации и более эффективному использованию коечного фонда стационара медицинской организации на основе перепрофилизации и реструктуризации коечного фонда, в соответствии с нормативами ТППГ.

Срок: в течение 2023 г.

1.7. Организовать эффективную работу по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи в стационарных отделениях.

Срок: 1 квартал 2023 г.

1.8. Разработать комплекс мер по снижению заболеваемости и смертности населения Нагайбакского муниципального района от заболеваний, дающих наибольший процент смертности (сердечно-сосудистые заболевания, онкологические заболевания, травмы и отравления и другие).

Срок: оперативно.

1.9. Активизировать работу районной межведомственной комиссии по социальной патологии, с целью принятия действенных мер по профилактике и снижению уровня заболеваемости и смертности от социально обусловленных заболеваний (туберкулез, ВИЧ-инфекция, наркологическая патология).

Срок: в 1 квартале 2023 г., далее – постоянно.

1.10. Организовать качественную и эффективную работу по проведению профилактических осмотров населения, с целью раннего выявления туберкулеза, включая охват осмотрами лиц из группы медико-социального риска не менее 70 %.

Срок: в течение 2023 г.

1.11. Оптимизировать работу по оказанию своевременной хирургической помощи населению Нагайбакского района. Обеспечить внедрение в работу хирургического отделения малоинвазивных технологий.

Срок: 1 полугодие 2023 г.

1.12. Принять меры по организации оказания населению скорой и неотложной медицинской помощи в соответствии с требованиями нормативных документов.

Срок: до 01.03.2023 г.

1.13. Принять меры по увеличению охвата диспансеризацией определенных групп взрослого населения, организовать заполнение медицинской документации в соответствии с нормативными документами.

Срок: постоянно.

1.14. Организовать эффективную работу смотровых кабинетов, направленную на раннее выявление онкологических заболеваний. Обеспечить выполнение плана скрининговых и флюорографических обследований населения.

Срок: 1 квартал 2023 г.

1.15. Провести анализ причин высокой заболеваемости работающего населения с временной и стойкой утратой трудоспособности.

Срок: оперативно.

1.16. Организовать работу по оказанию медицинской помощи детям в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 16.04.2012 года № 366н «Об утверждении порядка оказания педиатрической помощи».

Срок: постоянно.

1.17. Продолжить работу по проведению профилактических осмотров несовершеннолетних в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.08.2007 г. № 514 «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров» и приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.04.2007 г. № 283 «Критерии оценки эффективности работы врача-педиатра участкового» с достижением индикативного показателя 95,0 %.

Срок: постоянно.

1.18. Продолжить работу по реализации регионального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям».

Срок: постоянно.

1.19. С целью снижения показателя детской смертности организовать наблюдение детей до 1 года врачами, заведующими педиатрическими отделениями; организовать телемедицинское консультирование в сложных случаях диагностики и лечения.

Срок: постоянно.

1.20. Согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.03.2018г. № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной-медико-санитарной помощи детям» организовать в детской поликлинике кабинет медико-социальной помощи и разработать систему оказания медико-социальной помощи детскому населению Нагайбакского муниципального района с организацией межведомственного взаимодействия медицинской, социальной и образовательной служб.

Срок: 1 квартал 2023 г.

1.21. Обеспечить наличие в кабинетах вакцинопрофилактики, неотложной помощи детской поликлиники алгоритмов оказания неотложной помощи, утвержденных приказом Министерства здравоохранения Челябинской области от 06.09.2019 г. № 827 «О рекомендуемых алгоритмах при оказании неотложной помощи детскому населению Челябинской области».

Срок: оперативно.

1.22. Разработать план по снижению детской, в том числе младенческой смертности, с включением в него алгоритма межведомственного взаимодействия медицинской, социальной и образовательной служб, с постоянным контролем проводимых согласно плану мероприятий.

Срок: оперативно.

1.23. Разработать маршрутизацию детского и взрослого населения по оказанию первичной медико-санитарной помощи на сельских врачебных участках.

Срок: оперативно.

1.24. Разработать план мероприятий, направленных на просветительскую работу с родителями (законными представителями) о важности вакцинопрофилактики, грудного вскармливания, прохождения детьми осмотров, скрининговых исследований (неонатальный и аудиологический скрининги, скрининг по РАС), обследований в декретированные сроки.

Срок: 1 квартал 2023 г.

1.25. Обеспечить направление для обмена опытом врачей-акушеров-гинекологов, врачей-анестезиологов-реаниматологов, врачей-педиатров, фельдшеров, акушерок и медицинских сестер в медицинские организации, включенные в перечень площадок обмена опытом, согласно приказу Министерства здравоохранения Челябинской области от 08.02.2022 г. № 212 «Об организации обмена опытом (тиражирования эффективных технологий) для врачей-акушеров-гинекологов, врачей-неонатологов, врачей-анестезиологов-реаниматологов, врачей-педиатров, фельдшеров, акушерок и медицинских сестер».

Срок: в течение 2023 г.

1.26. Продолжить работу по совершенствованию и укреплению материально-технической базы медицинской организации, оснащению структурных подразделений медицинской организации современной медицинской аппаратурой и медицинской техникой.

Срок: в течение 2023 г.

1.27. Обеспечить условия и наличие средств для оказания неотложной медицинской помощи в территориально обособленных объектах ГБУЗ «Районная больница с. Фершампенуаз».

Срок: оперативно.

1.28. Усилить контроль за качеством формирования заявок на лекарственные препараты и медицинские изделия для отделений медицинской организации, за своевременностью и полнотой обеспечения стационарных отделений больницы.

Срок: постоянно.

1.29. Обеспечить обучение и работу медицинского персонала приемного, педиатрического отделения, палаты интенсивной терапии в МИС «БАРС».

Срок: постоянно.

1.30. Принять меры по повышению профессионального уровня медицинских статистиков по ведению статистического учета и отчетности, с целью принятия обоснованных управленческих решений.

Срок: в течение 2023 г.

1.31. Повысить качество и эффективность целенаправленной, плановой организационно-методической работы на сельских врачебных участках, расположенных на территории Нагайбакского муниципального района. Укомплектовать должность заместителя главного врача по организационно-методической работе, сформировать организационно-методический кабинет.

Срок: 1 квартал 2023 г.

1.32. Разработать комплексный план корректирующих действий, содержащий мероприятия по стратегическому развитию медицинской

организации в соответствии с практическими рекомендациями по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации (СМК).


Срок: оперативно.

2. В порядке контроля рассмотреть вопрос о ходе выполнения данного решения выездной Коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области на Коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области в IV квартале 2023 года.

3. Директору Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной медицинский информационно-аналитический центр» Ульянову А.А. разместить настоящее решение выездной Коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области в сети «Интернет».


4. Контроль исполнения настоящего решения выездной Коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области возложить на заместителей Министра здравоохранения Челябинской области по курируемому направлению деятельности.

Председательствующий
на выездной
Коллегии Министерства
здравоохранения
Челябинской области,
заместитель Министра здравоохранения
Челябинской области



Е.Ю. Ванин

Секретарь выездной
Коллегии Министерства
здравоохранения
Челябинской области



В.Г. Кукленко