



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

РЕШЕНИЕ АППАРАТНОГО СОВЕЩАНИЯ № 08

г. Челябинск

от «13» ноября 2018 г.

№ 2

О выполнении решения выездного Медицинского совета при Министерстве здравоохранения Челябинской области в Уйском муниципальном районе

Заслушав и обсудив доклад главного врача Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Районная больница с. Уйское» Демьянов Ю.А. и изучив справочные материалы, аппаратное совещание Министерства здравоохранения Челябинской области отмечает.

Работа медицинской организации Уйского муниципального района по выполнению решения выездного Медицинского совета при Министерстве здравоохранения Челябинской области от 29 ноября 2017 года № 2, осуществляется в соответствии с разработанным комплексным планом мероприятий по устранению недостатков, выявленных в ходе проверки государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Районная больница с. Уйское» (далее именуется – ГБУЗ «РБУ») при подготовке к выездному Медицинскому совету при Министерстве здравоохранения Челябинской области. При разработке плана в полной мере использовался справочный материал, предоставленный главными внештатными специалистами Министерства здравоохранения Челябинской области и специалистами государственных медицинских организаций Челябинской области при проведении проверки организации медицинского обслуживания населения муниципального района. План содержит конкретные мероприятия по оптимизации медицинской помощи населению по каждой службе и медицинскому профилю.

За прошедший период времени, после проведения выездного Медицинского совета, ситуация по обеспеченности населения муниципального района врачебными кадрами не улучшилась. За 2017 год число врачей увеличилось всего на 1 специалиста (терапевт), муниципальном районе работали всего 36 врачей, что определило обеспеченность населения врачами - 15,7 на 10 тысяч населения (по муниципальным районам 16,9). В муниципальном районе

работал только один хирург, два акушера-гинеколога. Остается высоким процент фельдшерского приема – 23,7%.

Число вакантных врачебных должностей не сократилось, процент укомплектованности врачами составляет 59,0%, коэффициент совместительства 1,3. Число врачей имеющих квалификационную категорию остается очень низким – 11,1%.

Администрация Уйского муниципального района и медицинской организации предпринимают меры по увеличению укомплектованности врачебными кадрами, целевая муниципальная программа по привлечению и закреплению врачебных кадров разработана, специалистам системы здравоохранения выделяется жилье, но результативность принимаемых мер пока низкая.

За прошедший год численность среднего медицинского персонала не изменилась 59,5 на 10 тысяч населения (средне-областной показатель 85,7, по сельским районам 65,9). Остро стоит вопрос об укомплектованности фельдшерами фельдшерско-акушерских пунктов (укомплектовано 62% ФАПов).

Медико-демографическая ситуация в Уйском муниципальном районе за прошедший период времени существенно не изменилась. Отмечается сокращение рождаемости 10,2 на 100 населения (в 2016 году 12,5, по области 11,5, по сельским районам 10,9), показатель смертности практически не изменился, в 2017 году 16,3 на 1000 населения (в 2016 году 15,7, по области 13,6 по сельским районам 14,4). Естественный прирост населения остаётся отрицательным – 6,1 (в 2016 году – 3,2, по области – 1,5, по сельским районам – 3,5). Младенческая смертность в 2017 году составила 3,9, (по области 6,2, по муниципальным районам 9,2).

Показатели общей заболеваемости по обращаемости на 1000 постоянного населения остаются на уровне несколько ниже, чем в среднем по области: по всем категориям населения 1647,5 (по области 1782,2), среди взрослого населения 1386,6 (по области 1552,6), среди подростков 3387,8 (по области 2575,5), среди детей 2616,1 (по области 2664,9). Уровень показателей общей заболеваемости взрослого населения, скорее всего не соответствует действительности и свидетельствует о недостаточной доступности первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлиническом звене, при существующей возможности обращения жителей района за медицинской помощью в медицинские организации других муниципальных образований Челябинской области.

Уровень первичной заболеваемости населения Уйского муниципального района остаётся на уровне средне-областных показателей – 961,3 на 1000 населения (по области 961,3). В структуре заболеваемости изменений не отмечается.

Заболеваемость работающего населения с временной утратой трудоспособности за 2017 год еще более снизилась, уровень по-прежнему значительно меньше средне-областных показателей: по числу дней – 401,8 (по области 771,8), по числу случаев – 33,7 (по области 66,5).

Заболеваемость населения Уйского муниципального района социально-значимыми заболеваниями пока не имеет тенденции к сокращению.

Показатель первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями в 2017 году составил – 426,9 на 100 тысяч населения (по области – 472,3). Показатель выявляемости онкологических заболеваний в I и II стадиях не ниже уровня средне-областного показателя – 53% (по области 51,8%), выявляемость злокачественных новообразований при профосмотрах и диспансеризации населения ниже средне-областного уровня 18,9 (по области 27,1). Смертность от злокачественных новообразований остается высокой – 270,6 на 100 тысяч населения (по области 228,2). Передача информации в популяционный раковый регистр организована, организован разбор запущенных случаев злокачественных новообразований визуальной локализации на врачебных конференциях.

Интенсивный показатель заболеваемости сифилисом в 2017 году составил 64,0 на 100 тысяч населения, что в четыре раза больше средне-областного показателя (16,0).

Эпидемиологическая ситуация по туберкулёзу в Уйском муниципальном районе сохраняется как напряжённая и неблагоприятная. Заболеваемость туберкулёзом в 2017 году составила 59,8 на 100 тысяч населения (по области – 53,6). Показатель смертности от туберкулёза не превышает средне-областной показатель – 12,7 (по области 13,5). Объем работы по профилактическим обследованиям на раннее выявление туберкулёза, проводится на достаточном уровне – 66,8% от численности населения (по области 68,5%). Выявляемость туберкулеза на 1000 осмотренных флюорографически остается низкой 0,38 (по области 0,48). В 2018 году решен вопрос по организации работы передвижного флюорографа.

Вопросы по профилактике социально-значимых заболеваний обсуждаются с использованием средств массовой информации, работа районной межведомственной комиссии по социальной патологии активизирована (за 2018 год проведено два заседания). В муниципальном районе разработан план мероприятий («дорожная карта») по снижению заболеваний, дающих наиболее высокий процент смертности. Разработан комплексный план мероприятий по профилактике и снижению заболеваемости населения муниципального района туберкулезом.

В муниципальном районе разработана и принята муниципальная целевая Программа по профилактике и сокращению заболеваемости и смертности от социально-значимых заболеваний в Уйском муниципальном районе. Финансирование из муниципального бюджета на реализацию программы не проводится.

Показатели работы амбулаторно-поликлинического звена здравоохранения Уйского муниципального района не претерпели значительных изменений, число посещений к врачу в поликлинике и на дому на 1 жителя в 2017 году незначительно увеличилось – 6,7 (в 2016 году 6,3, по области 8,2 по районам 5,1). Функция врачебной должности за 2017 год не изменилась – 3,2 тысячи посещений (по области 2,6 тыс., по районам 2,8 тыс.). Государственное

задание по амбулаторно-поликлинической медицинской помощи в 2017 году выполнено на 101,1%. Уровень диагностических исследований в расчете на 100 посещений по ультразвуковым, функциональным и эндоскопическим исследованиям немного увеличился.

Число занятых врачебных должностей в поликлиническом звене на 10 тысяч населения составило 24,4 (по области 56,6).

В муниципальном районе в 2017 году работало 5 врачей общей практики, в 2018 году – 4 врача общей практики, обеспеченность населения составило – 2,18 (по муниципальным районам 1,0, по области 0,59).

Число мест в стационаре дневного пребывания при поликлиниках района сохранилось на 2017 год – 32 места. Обеспеченность населения местами в дневных стационарах при поликлиниках составляет 14,0 на 10 тысяч населения (по области 14,8).

Эффективность использования мест в дневном стационаре при поликлиниках остается достаточной – 245 дней, при средней длительности лечения больных в дневном стационаре – 8,8 дня (как в круглосуточном стационаре – 8,5 дня). Дневной стационар на дому развернут.

За 2016 год число посещений к врачам амбулаторно-поликлинического звена составило 198,3 тысячи, что меньше на 9,8% чем в 2016 году. На 13 терапевтических участках работают только 9 участковых терапевта, 3 педиатрических участках обслуживаются только участковыми педиатрами. На терапевтических участках численность прикрепленного населения не превышает установленный норматив – 1376 человек. Численность детей на педиатрическом участке в пределах норматива – 876 человек. Число обслуживаемого населения врачами общей практики выше нормативного (до 3 тысяч человек).

Процент фельдшерского приема в 2017 году незначительно сократился до 23,7% (в 2016 году 25,3 %).

За прошедший период времени уровень диспансерного наблюдения жителей муниципального района несколько увеличился с 455,0 до 537,0 на 1000 населения (индикативный показатель 677). Улучшения качества и эффективности диспансерного наблюдения не отмечено.

Диспансеризация основных категорий населения составила 61,5 % от числа подлежащих диспансеризации. Охват диспансеризацией больных с хроническими заболеваниями составил 30,9 % (по районам 31,1 %).

Охват контингентов населения, осмотренных в порядке периодических осмотров увеличился с 102,6 на 1000 населения в 2016 году до 125,5 в 2017 году (по районам 163,5).

Число коек круглосуточного пребывания в стационаре ГБУЗ «РБУ» в 2017 году сократилось на 7 коек и составляет 73 койки. Обеспеченность населения больничными койками на 10 тысяч населения - 31,8 (по области 58,3, по районам 34,9). Средняя занятость койки в целом по стационару составила в 2017 году 322 дня (по области 328 дней, по районам 318 дней). По-прежнему, по отдельным профилям отмечается перегруженность койки (терапевтическая 390 дней, хирургическая 388 дней). Средняя длительность лечения больных сократилась с

9,7 дня до 8,5 дня у взрослых (по области 11,8 дня), и с 9,0 до 8,6 у детей (по области 8,6 дня).

Уровень госпитализации населения в 2017 году остается на прежнем уровне – 131 (в 2016 году -121). Больничная летальность составила 1,5% (по области 1,7%).

Устранены отмеченные недостатки в работе и оснащении ургентного родильного блока.

Администрацией ГБУЗ «РБУ» проведена определённая работа по оптимизации оказания скорой и неотложной медицинской помощи населению муниципального района, однако, обращаемость населения за скорой медицинской помощью за 2017 год еще более сократилась до 236, при средне-областном показателе 313 (по нормативу – 318 обращений). Число лиц, которым скорая медицинская помощь оказана в амбулаторных условиях сократилось с 260 до 186, так же сократилось число безрезультатных вызовов с 138 в 2016 году до 108 в 2017 году. Необоснованных вызовов выполнено 1,5 % (по области 1,7 %). Проводится работа по укомплектованию должностей второго фельдшера в составе выездных бригад.

По недостаткам, отмеченным по работе диагностических подразделений, отмечается, что очереди на их проведение сохраняются, сроки проведения исследований превышают норматив ТПГГ. Объемы рентгенологических и функциональных исследований на до госпитальном этапе остаются недостаточными. Устранены нарушения законодательства при проведении рентгенологических исследований, получено санитарно-эпидемиологическое заключение. Получение санитарно-эпидемиологического заключения по работам, связанным с использованием возбудителей инфекционных заболеваний III – IV групп патогенности планируется после завершения ремонтных работ в помещениях клинко-диагностической лаборатории.

Организация лечебного питания больных в стационаре медицинской организации на удовлетворительном уровне. Энергоценность рациона больных не возросла в связи с недостаточным объемом финансирования на питание пациентов (стоимость койко-дня по питанию в 2017 году – 63,7 руб., в 2017 году – 73,4 руб. за 1 кв. 2018 года 88,7 руб.).

Устранены недостатки в организации работы по внутреннему контролю качества медицинской помощи. Укомплектована должность заместителя главного врача по контролю качества и безопасности медицинской деятельности. Организована работа врачебной комиссии в соответствии с требованиями нормативных документов. Устранены недостатки по экспертизе временной нетрудоспособности и первичному выходу на инвалидность.

За прошедший период времени проводилась в небольшом объеме работа по совершенствованию материально-технической базы здравоохранения. В 2017 году средства на приобретение медицинского оборудования на выделялись, проводились текущие ремонты отдельных зданий и помещений.

Консолидированный бюджет здравоохранения в 2017 году увеличился на 9,5% по сравнению с 2016 годом и составил 143,3 млн. рублей. Расходы на

одного пролеченного больного в круглосуточном стационаре в 2017 году увеличились на 41,1% и составили 16,2 тысячи рублей.

Стоимость койко-дня по медикаментам в 2017 году остается низкой –239,3 руб., за 1 полугодие 2018 года 290,1 руб. (в среднем по районам 465,7 руб.).

За прошедший период времени финансовые затраты на единицу объема оказанной медицинской помощи из всех источников финансирования, не доведены до нормативных показателей, определенных ТППГ.

Начисленная номинальная среднемесячная заработная плата медицинских работников в 2018 году выше значений 2017 года, заработная плата среднего и младшего медицинского персонала остается ниже индикативных показателей.

За 2018 год ликвидирована просроченная кредиторская задолженность медицинской организации в размере 16,7 млн. рублей.

Организационно-методическая работа в системе здравоохранения муниципального района организована, плановая выездная работа специалистов ГБУЗ «РБУ» планируется и проводится. За 2017 год выполнено 350 выездов (в среднем по районам 177 выездов). Необходимо обратить внимание на организацию оказания неотложной медицинской помощи населению на сельских врачебных участках, выполнению принципов преемственности и последовательности в оказании медицинской помощи.

Недостатки в вопросах планирования работы, делопроизводства и документооборота, в основном, устранены. Заседания Больничного совета практически не проводятся.

На основании вышеизложенного, аппаратное совещание Министерства здравоохранения Челябинской области решает:

1. Решение выездного Медицинского совета при Министерстве здравоохранения Челябинской области от 29 ноября 2017 года № 2 выполняется.

2.1. Главному врачу ГБУЗ «Районная больница с. Уйское» Демьянову Ю.А.:
продолжить работу по выполнению решения выездного Медицинского совета при Министерстве здравоохранения Челябинской области от 29 ноября 2017 года № 2;

продолжить целенаправленную работу по укомплектованию врачебных должностей в амбулаторно-поликлиническом звене, с целью обеспечения доступности первичной врачебной медико-санитарной помощи, сокращению процента фельдшерского приёма

Срок: постоянно;

оптимизировать организацию дневной и круглосуточной стационарной медицинской помощи, оказываемой жителям муниципального района, с целью эффективного и рационального использования коечного фонда

Срок: до 31.12.2018 г.;

продолжить работу по совершенствованию материально-технической базы здравоохранения, укомплектованию современным оборудованием и медицинской техникой

Срок: постоянно;

активизировать проведение мер по снижению заболеваемости и смертности населения муниципального района социально-значимыми заболеваниями

Срок: постоянно;

организовать работу по подготовке и проведению работы коллегиальных органов управления (Больничных советов, аппаратных совещаний)

Срок: до 31.12.2018 г.;

принять меры по обеспечению достижения нормативов финансовых затрат в системе здравоохранения за оказанную медицинскую помощь в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам Российской Федерации, проживающим в Челябинской области

Срок: постоянно;

принять меры по приведению в соответствие численности обслуживаемого населения на сельских врачебных участках, с целью обеспечения качества и доступности первичной врачебной медико-санитарной помощи

Срок: до 31.12.2018 г.;

организовать работу сельских врачебных участков по оказанию неотложной медицинской помощи населению

Срок: до 31.12.2018 г.;

3. Директору Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной медицинский информационно-аналитический центр» Пластовцу А.И. разместить данное решение аппаратного совещания Министерства здравоохранения Челябинской области на официальном сайте Министерства здравоохранения Челябинской области в сети интернет.

3. Контроль исполнения данного решения аппаратного совещания Министерства здравоохранения Челябинской области возложить на заместителя Министра здравоохранения Челябинской области В.В. Сахарову.

Председатель Совещания



С.И. Приколотин

Секретарь Совещания



Л.В. Кучина