



## МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

### РЕШЕНИЕ ВЫЕЗДНОЙ КОЛЛЕГИИ

от «30» мая 2023 г.

№ 2

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

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Челябинской области от 24.04.2023 г. № 325 «О подготовке выездной Коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области в Октябрьском муниципальном районе Челябинской области» проведена комплексная проверка организации обеспечения медицинской помощью населения Октябрьского муниципального района.

Рассмотрев аналитические справочные материалы главных внештатных специалистов Министерства здравоохранения Челябинской области по результатам комплексной проверки Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Районная больница с. Октябрьское» (далее – ГБУЗ «Районная больница с. Октябрьское») по вопросам организации предоставления медицинской помощи населению и эффективности системы здравоохранения Октябрьского муниципального района, заслушав выступления членов выездной Коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области и главного врача ГБУЗ «Районная больница с. Октябрьское» О.А. Анциповой, выездная Коллегия Министерства здравоохранения Челябинской области отмечает:

МБУЗ «Октябрьская центральная районная больница», на основании постановления Правительства Челябинской области от 20.06.2018 г. № 288-п принято в государственную собственность и получило наименование ГБУЗ «Районная больница с. Октябрьское».

Низкая плотность населения Октябрьского муниципального района 4,3 человека на 1 кв. км., (средняя плотность населения по Челябинской области – 39,26 чел. на 1 кв. км.) на значительной площади (4356,7 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 Октябрьского муниципального района.

Общая численность постоянного зарегистрированного населения в Октябрьском муниципальном районе на 01.01.2023 г. составляла 18,2 тысячи человек, прикрепленного населения 16,7 тысяч человек. Взрослого населения – 13,5 тысяч, детского населения в возрасте от 14 до 17 лет – 0,6 тысячи человек, в возрасте до 14 лет – 2,6 тысячи человек.

В течение последних лет демографические показатели в муниципальном образовании оставались стабильно негативными.

Коэффициент рождаемости в муниципальном районе за 2022 год составил 10,9 на 1000 населения (по районам – 7,9, по области – 9,1), коэффициент смертности населения – 17,5 на 1000 населения (по районам – 14,5, по области – 13,4). Показатель естественного прироста населения в течение последних лет имеет отрицательное значение и в 2022 году составил «– 6,6» (по районам – «– 6,6», по области – «– 4,3»).

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 2022 году составила 16,4 на 100 тыс. населения (по области – 9,0).

Смертность населения от болезней системы кровообращения на 100 тыс. жителей соответствующего возраста за 2022 год составила 757,5 (по области – 531,5).

Смертность населения от болезней органов дыхания по итогам 2022 года превышала среднеобластной показатель 104,3 на 100 тыс. жителей (по области – 67,7).

Смертность населения от болезней органов пищеварения не превышает среднеобластной показатель 65,9 на 100 тыс. населения (по области – 96,1).

Смертность от внешних причин за 2022 год – 159,6 на 100 тыс. населения (по области – 106,0).

Смертность от прочих причин составила в 2022 году – 406,4 на 100 тыс. населения, что скорее всего не соответствует действительности, поскольку случаи смерти шифруются и включаются в эту группу субъективно.

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

Показатель младенческой смертности за пять лет стабильно превышал среднеобластной показатель, в 2022 году составил 5,2 случая в возрасте до года на 1000 родившихся живыми (по районам – 3,9, по области – 4,3).

Показатель смертности жителей муниципального района в трудоспособном возрасте в 2022 г. составил 417,2 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 2022 году составила: по всем категориям населения 2146,0 (по районам области – 1747,0), среди взрослого населения – 2029,8 (по районам области – 1588,7), среди подростков – 2474,5 (по районам области – 2065,9), среди детей – 2667,8 (по районам области в среднем – 2338,3).

В структуре заболеваемости на первом месте болезни органов дыхания – 716 на 1000 населения, на втором месте болезни системы кровообращения – 546,4 на 1000 населения, на третьем месте болезни эндокринной системы – 101,4 на 1000 населения.

Уровень первичной заболеваемости населения Октябрьского муниципального района также в течение ряда лет остается значительно выше среднеобластных показателей по муниципальным районам, в 2022 году составил: среди всех категорий населения – 1152,7 на 1000 жителей (по районам области – 966,7), среди взрослых – 1018,0 (по районам области – 726,3), среди подростков – 1626,5 (по районам области – 1389,5), среди детей – 1726,5 (по районам области – 1870,3).

Структура первичной заболеваемости среди всех категорий населения за последние пять лет существенно не изменилась. На первом ранговом месте – болезни органов дыхания 609,0 на 1000 населения, на втором месте – болезни системы кровообращения 192,9 на 1000 населения, на третьем месте – травмы и отравления 63,4 на 1000 населения.

Заболеваемость трудоспособного населения с временной утратой трудоспособности за 2022 год не превышала среднеобластные показатели и составила: в случаях 93,5 на 100 работающих (по области – 93,9 случая), в днях 1275,5 на 100 работающих (по области – 1275,4 дня). Средняя длительность лечения одного случая составила 14,7 дня (по области – 13,7 дня).

Первые три ранговых места в структуре заболеваемости с временной утратой трудоспособности занимают: заболевания органов дыхания – 53,3 случаев на 100 работающих (по области – 42,6), на втором месте – заболевания костно-мышечной системы – 9,6 случаев на 100 работающих (по области – 12,5), на третьем месте болезни системы кровообращения – 6,6 случаев на 100 работающих (по области – 5,4).

Показатель первичного выхода на инвалидность в 2022 году составил 29,2 на 10 тысяч населения, что ниже среднеобластного показателя – 66,0.

В Октябрьском муниципальном районе в течение последних трех лет отмечается высокая заболеваемость туберкулезом, что можно объяснить недостаточно эффективной работой по выявлению больных туберкулезом. Данный показатель в 2022 году составил 66,8 на 100 тысяч населения, что выше среднеобластного уровня (по области – 32,4). Среди населения муниципального

района отмечается также высокая распространенность туберкулеза в течение последних лет. В 2022 году распространенность составила 93,3 на 100 тысяч населения, при среднеобластном показателе 81,8. Остается высоким показатель бацилярности в контигентах, за 2022 год показатель составил 38,4 на 100 тысяч населения, по области – 32,6. За 2021 и 2022 годы диагноз очагового туберкулеза среди детей и подростков не зарегистрирован. В 2022 году доля больных туберкулезом, выявленных во время профилактических осмотров, составила 74 %, при среднеобластном показателе 73,9 %, индикативе 60 %, отмечается низкий охват населения не прошедших осмотра 2 года и более 69,1 % (по области – 76,3 %).

В муниципальном районе нет положительной динамики по показателю смертности от туберкулеза, за 2022 год смертность составила 11,0 на 100 тысяч населения (по области – 4,5). Отмечается неудовлетворительное выполнение плана мероприятий по снижению смертности от туберкулеза.

Интенсивный показатель заболеваемости населения Октябрьского муниципального района злокачественными новообразованиями (ЗНО) в последние годы выше среднеобластного показателя. За 2022 год зафиксирован показатель заболеваемости ЗНО – 625,9 на 100 тысяч населения (по области – 514,8). Обращает на себя внимание высокий удельный вес посмертно выявленных случаев ЗНО в 2022 году: всего выявлено 114 случаев, из них 12 случаев ЗНО (10,5 %) 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 2022 году уровень выявления ЗНО в начальных стадиях сократился до 48,5 % (по области – 58,6 %). Показатель выявляемости онкозаболеваний в IV стадии был ниже среднеобластного показателя, в 2022 году составил 18,8 % при среднеобластном значении 21,0 %. Уровень одногодичной летальности среди населения в Октябрьском муниципальном районе в 2017-2022 годах значительно превышает среднеобластные показатели, в 2022 году показатель достигал 22,9 %, что значительно выше среднеобластных значений (19,3 %). Обращает внимание несоответствие показателей одногодичной летальности и выявления ЗНО IV стадии в 2018-2022 годах, что свидетельствует о значительном дефекте в диагностике злокачественных новообразований и занижение установленной стадии опухолевого процесса в сторону I-II стадий, недостаточном обследовании и недоучете пациентов с IV стадией заболевания.

В 2022 году в Октябрьском муниципальном районе было выявлено 46 запущенных случая ЗНО, что составило 40,4 % от всех впервые выявленных случаев, при этом на врачебных конференциях разобрано 32 запущенных случаев ЗНО, что составляет 69,6 % от всех запущенных случаев.

Смертность населения от ЗНО превышает среднеобластной показатель за последние пять лет, в 2022 году – 219,6 на 100 тысяч населения (по области – 210,7).



Уровень активного выявления ЗНО на профилактических осмотрах крайне нестабилен и вызывает сомнения в связи с недостаточным контролем со стороны администрации за этим разделом работы. За 2022 год выявляемость ЗНО составила 3,0 % (среднеобластной показатель – 14,6 %). 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.

Отсутствует взаимодействие с Центром амбулаторной онкологической помощи ЧУЗ «КБ РЖД-Медицина» по вопросам обследования и диспансерного наблюдения пациентов с подозрением на ЗНО.

Распространенность наркологической патологии в Октябрьском муниципальном районе за прошедшие 5 лет относительно стабильна и находится в пределах среднеобластных значений, за 2022 год 944,3 на 100 тысяч населения, что меньше среднеобластного показателя – 954,4 на 100 тысяч населения.

Распространенность алкоголизма в районе по итогам 2022 года составила 591,2 на 100 тысяч населения, что сопоставимо со средне-областным значением – 598,4 на 100 тысяч населения. Первичная заболеваемость алкоголизмом в муниципальном районе снизилась за 5 лет в 4 раза, за 2022 год – 16,5 на 100 тысяч населения (среднеобластной показатель 30,8 на 100 т.н.).

Первичная заболеваемость алкогольными психозами в муниципальном районе выросла за 5 лет на 50,5 %. Очевидно, что пациенты с люцидным алкоголизмом не успевают получить наркологическую помощь до развития психотических состояний.

Показатели распространенности наркомании в Октябрьском районе за 5 лет выросли на 108,9 % с 86,3 на 100 тысяч населения в 2018 году до 181,2 на 100 тысяч населения в 2022 году, при среднеобластном значении за 2022 год – 186,7 на 100 тысяч населения. Увеличилась за 5 лет также первичная заболеваемость наркоманией на 7,8 %, за 2022 год (16,5) при среднеобластном показателе 16,6 на 100 тысяч населения.

В муниципальном районе число контингентов больных с психическими расстройствами на конец 2022 года на 100 тысяч населения составило 157,1, при среднеобластном показателе 391,9, что по всей видимости связано с снижением первичной выявляемости. По этой же причине показатель первичных впервые выявленных психических расстройств за 2022 год ниже чем в Челябинской области – 38,4 на 10 тысяч населения, по области – 49,7.

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

Эпидемическая ситуация по ВИЧ-инфекции в Октябрьском муниципальном районе остается неблагоприятной. Показатель пораженности

ВИЧ-инфекцией населения в течении последних пяти лет ниже среднеобластного показателя, за 2022 год – 960,7 на 100 тысяч населения при среднеобластном значении 1050,6. Показатель заболеваемости за 2022 год составил 126,3 на 100 тысяч населения, что в два раза выше среднеобластного показателя – 74,0. Показатель смертности от прогрессирования ВИЧ-инфекции в Октябрьском муниципальном районе носит нестабильный характер, за последние пять лет ниже среднеобластного показателя, за 2022 год – 10,8 на 100 тысяч населения (по области – 18,8). Отмечается недостаточный охват обследованием на ВИЧ-инфекцию населения, низкий охват обследованием ключевых групп населения как в 2022 году, так и за 3 месяца 2023 года.

Медицинское обслуживание населения Октябрьского муниципального района осуществляет ГБУЗ «Районная больница с. Октябрьское» с территориально обособленными объектами: 3 врачебные амбулатории, 2 кабинета врача общей практики, 29 ФАПов и 1 мобильный ФП. Специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь населению муниципального района, оказывают в государственных многопрофильных специализированных медицинских организациях Челябинского и Троицкого городских округов. В системе здравоохранения Октябрьского муниципального района в 2022 году была развернута 71 койка круглосуточного пребывания больных, 55 койко-мест дневного пребывания при поликлинике.

В ГБУЗ «Районная больница с. Октябрьское» 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. Контроль качества работы среднего медицинского персонала проводится.

Ведущим звеном в системе оказания медицинской помощи населению Октябрьского муниципального района является амбулаторно-поликлиническая служба. Плановая мощность поликлиники составляет 250 посещений в смену, фактическая 393 посещения в смену. Поликлинические врачебные приемы проводятся по 12 специальностям, фельдшерский прием в целом по муниципальному району составляет 13,6 %.

В течение 2022 года жителями Октябрьского муниципального района сделано 121,3 тысячи посещений к специалистам или 5,8 на 1 жителя в год (по области – 7,1, по районам – 4,9). Число посещений за 2022 год по сравнению с 2021 годом увеличилось на 29,4 %, при этом, государственное задание по оказанию первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях в 2022 году выполнено на 96,5 %. Удельный вес посещений с профилактической целью составил 45,5 % (по районам – 43,1 %).



Функция врачебной должности в среднем у всех специалистов в поликлинике медицинской организации в 2022 году составила 3,6 тыс. посещений (по области – 3,4, по районам – 2,8).

В муниципальном районе сформировано 3 терапевтических участка со средней численностью прикрепленного населения на участке 1637 человек, что незначительно меньше норматива (1700 человек), только 2 терапевтических участка обслуживаются врачами терапевтами участковыми. Педиатрических участков сформировано 3, на всех участках работают врачи педиатры участковые, численность прикрепленного детского населения на участке 838 детей.

В амбулаторно-поликлиническом звене медицинской организации используются стационарно-замещающие технологии (дневные стационары). В 2022 году при поликлинике ГБУЗ «Районная больница с. Октябрьское» было развернуто 45 койко-места, 10 койко-мест развернуто во врачебных амбулаториях. Среднее число занятости койко-места составило 194 дня, что свидетельствует о недостаточной эффективности использования мест в дневных стационарах, при проверке установлено, что места дневного стационара во врачебных амбулаториях пустуют. За 2022 год в дневном стационаре пролечено 850 пациентов, что на 32,0 % меньше, чем в 2020 году. Обеспеченность населения местами в дневных стационарах при поликлинике очень высокая: в 2022 году составила 32,9 на 10 тыс. населения (по области – 14,5, по районам – 15,4).

В структуре здравоохранения муниципального района развернут 1 кабинет врача общей практики, что определяет обеспеченность на 10 тыс. населения 0,6 (по области – 0,35, по районам – 0,7). Функция врачебной должности врача общей практики крайне низкая, всего 2400 посещений, при нормативе 5500 посещений. Достаточно активно решаются вопросы по организации диспансерного наблюдения больных в поликлинике муниципального района. Уровень диспансеризации в 2022 году на 1000 соответствующего населения составил: все категории населения – 869,0 (по районам – 659,0), взрослых – 972,3 (по районам – 727,2), подростков – 790,2 (по районам – 624,5), детей – 530,8 (по районам – 387,3).

Охват диспансерным наблюдением больных с хроническими заболеваниями в разрезе наиболее часто встречающихся заболеваний сохраняется на низком уровне в течение последних лет, за 2022 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 %). Организация диспансерного наблюдения не соответствует приказу Минздрава РФ от 15 марта 2022 г. № 168н, отмечается не высокая эффективность проведения диспансерного наблюдения.

Диспансеризация определенных групп взрослого населения организована неудовлетворительно. План по проведению диспансеризации населения в 2022 году выполнен на 48,8 % (по области – 57,8 %). Мероприятия по результатам диспансеризации не определены. Выполнение плана углубленной



диспансеризации за 2022 год – 84,9 % (по области – 96,9 %), за 3 месяца 2023 года 3,6 % (по области – 22,2 %).

Работа в поликлинике по проведению периодических осмотров категорий населения организована. Уровень контингентов населения, осмотренных в ходе периодических осмотров за 2022 год составляет 305,2 на 1000 населения (по районам – 260,7).

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

- рентгенологические исследования – 2,0 (по районам – 6,2);
- ультразвуковые исследования – 6,0 (по районам – 7,0);
- функциональные исследования – 81,3 (по районам – 70,6);
- лабораторные исследования – 251,0 (по районам – 205,7);
- эндоскопические исследования – 47,3 на 1000 населения (по районам – 37,8).

Служба функциональной диагностики ГБУЗ «Районная больница с. Октябрьское» оснащена минимальным набором диагностической аппаратуры, исследования сердечно-сосудистой системы не проводятся (ЭхоКГ, ХМЭКГ, дуплекс БЦА). Объем выполняемых функциональных исследований не обеспечивает клиническую потребность, с учетом наличия увеличенной нагрузки на врачей функциональной диагностики. Кабинеты функциональной диагностики не подключены к МИС «Барс».

При проверке организации работы клиничко-диагностической лаборатории ГБУЗ «Районная больница с. Октябрьское» выявлены серьезные дефекты и нарушения требований нормативных документов. Штатное расписание лаборатории не отражает потребность в медицинских кадрах, а привязано к количеству физических лиц. Лаборатория не участвует в системе федерального контроля качества, но система внутрिलाбораторного контроля организована. Поверка аппаратуры, на которой проводятся лабораторные исследования регулярно не проводится. Санитарно-эпидемиологическое заключение на работу с третьей и четвертой группой патогенности не получено. Договор на сервисное обслуживание аппаратуры имеется. Количество медицинского лабораторного оборудования не соответствует стандарту оснащения и недостаточно для выполнения необходимого объема лабораторных исследований. Не выполняются многие исследования, входящие в стандарты оказания медицинской помощи (тропонин, липидограмма), хотя количество лабораторных исследований в 2022 году увеличилось по сравнению с 2021 годом. Клиничко-диагностическая лаборатория подключена к МИС «Барс».

Работа службы лучевой диагностики в целом оценена как удовлетворительная, однако в ходе проверки выявлены нарушения и недостатки, требующие устранения. Вся имеющаяся рентгеновская техника находится в удовлетворительном состоянии, требует замены рентгеновский



аппарат в стационаре и флюорограф. В связи с отсутствием специалиста второе чтение флюорограмм и маммограмм не проводится, план по проведению маммографии не выполняется, внутренний контроль качества рентгенологических исследований не организован. Техническое профилактическое обслуживание рентгенодиагностических аппаратов не проводится, технические паспорта на рентгеновские кабинеты просрочены.

За 2022 год выполнено 40,3 тысяч рентгеновских исследований, профилактических – 23,4 тысяч.

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. Октябрьское» 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 исследований превышают сроки, определенные ТПГГ.

Сельское население Октябрьского муниципального района приказом не распределено между сельскими врачебными участками, с прикрепленными к ним ФАПами. Численность населения обслуживаемого в сельских врачебных участках составляет 10240 человек, проживающих в 52 сельских поселениях. За 2022 год на ФАПах число посещений составило 12396, при среднем числе посещений в день 2,6.

В одном из двух кабинетов врача общей практики нет врача, прием и оказание медицинской помощи осуществляется фельдшером. При этом, фельдшер из прикрепленного ФАПа направляет пациентов к врачу общей практики, где они попадают тоже к фельдшеру. Из 29 ФАПов не функционируют 9, в связи с отсутствием медицинских работников и лицензии на медицинскую деятельность, на 2 ФАПах должность заведующего ФАПом исполняют медицинские сестры. Мобильный ФАП по графику обслуживает 6 населенных пунктов, где отсутствуют медицинские работники на ФАПах, на 3 ФАПах работают фельдшера на основе внутреннего совместительства. В 31 населенном пункте муниципального района, с небольшим числом жителей (до 100 человек), медицинских подразделений нет.

Стационарная медицинская помощь населению осуществляется в лечебных отделениях с общей койочной емкостью 71 койка.

За последние три года уровень госпитализации населения составляет 120-130 на 1000 населения (по области – 190, по нормативу ТПГГ – 186). Число койко-дней круглосуточного пребывания больных в стационаре за три года

сократился с 1188 на 1000 населения до 1069 (по области – 1778, по нормативу ТППГ – 2812).

Обеспеченность населения койками круглосуточного пребывания больных в 2022 году составила 42,5 на 10 тысяч (по области – 61,5 по муниципальным районам – 38,5).

Показатель средней длительности лечения больных в стационаре районной больницы имеет тенденцию к увеличению у взрослых с 8,8 в 2021 г. до 9,6 в 2022 г. (по области – 10,6, по районам – 9,1), у детей длительность лечения стабильна, 8,1 в 2022 г. (по области – 9,1).

Средняя занятость койки круглосуточного пребывания больных по стационару районной больницы за последние три года стабильна, в 2022 г. 272 дня (по области – 290 дней, по районам – 273 дня).

Следует отметить недостаточную эффективность использования всех профилей коечного фонда стационара: педиатрические койки – 280 дней, терапевтические койки – 295 дней, хирургические койки – 287 дней. Больничная летальность в стационаре ГБУЗ «Районная больница с. Октябрьское» составляет 1,3 (по области – 4,1, по районам – 2,9). Отмечается низкий процент направления умерших в стационаре на патологоанатомическое исследование со вскрытием, за 2022 год направлено 62 % случаев.

Приемное отделение стационара занимает крайне ограниченную площадь, что затрудняет его работу по приему пациентов на госпитализацию в соответствии требованиям нормативных документов, приводит к смешению потоков поступающих пациентов в экстренном и плановом порядке.

Работа по оказанию хирургической помощи в стационарных условиях признана в целом удовлетворительной, но отмечается острый дефицит врачей хирургов, работу хирургического стационара обеспечивает 2 хирурга. Вместе с тем, отмечается избыток хирургических коек, в отделении развернута 21 койка, хотя достаточно для обеспечения хирургической помощью населения - 12 коек.

За 2022 год в хирургическое отделение госпитализировано 668 пациентов, из них в плановом порядке прооперировано только 40. Хирургическая активность крайне низкая, составляет 18,7 %, показатель общей летальности – 1,04 % послеоперационная летальность зарегистрирована на уровне 2,4 %.

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. Октябрьское» уделяет должное внимание, осуществляется постоянный контроль за организацией питания и санитарно-гигиеническим состоянием пищеблока, проводится контроль за калорийностью и химическим составом готовых блюд, микробиологический контроль готовой пищи проводится. Натуральные нормы питания по всем продуктам не выполняются. Система управления качеством и безопасностью пищевых продуктов на основе принципов ХАССП в медицинской организации не внедрена. Гигиеническое обучение работников пищеблока не проводится. Санитарно-техническое состояние пищеблока неудовлетворительное, поскольку здание находится в аварийном состоянии.

Планируется перевод пищеблока в освободившееся здание, где в настоящее время ведутся ремонтно-технические работы. В целом состояние организации лечебного питания оценивается как относительно удовлетворительным.

При оценке степени внедрения системы инфекционного контроля в стационаре ГБУЗ «Районная больница с. Октябрьское» 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. Октябрьское» готова к ликвидации медико-санитарных последствий муниципального и межмуниципального уровня.

Скорую и неотложную медицинскую помощь населению муниципального района оказывает отделение скорой медицинской помощи ГБУЗ «Районная больница с. Октябрьское» силами 2 общепрофильных фельдшерских бригад. Количественный состав бригад не соответствует Порядку оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, утвержденным приказом Минздрава РФ № 388н. Обеспеченность населения муниципального района бригадами составляет 1,1 на 10 тысяч жителей (по области – 1,2), при этом среднесуточная нагрузка на выездную бригаду 4,2 (по области – 8,0). Обращаемость на 1000 населения

в 2022 году была 172 выезда, значительно меньше среднеобластного показателя 316,8 выезда (норматив 318). Доезд на вызов до 20 минут, с момента обращения, составил 58,7 % (по области – 82,1 %).

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

В соответствии с приказами по маршрутизации пациентов осуществляется в медицинские организации Челябинского или Троицкого городского округа по следующим профилям: кардиологический, нейрохирургический, травматология и ортопедия, психиатрический. При одновременной медицинской эвакуации пациентов по вышеперечисленным профилям, с целью госпитализации в медицинские организации г. Челябинска, расположенных 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. В течение последних трех лет численность врачебных кадров в медицинской организации неуклонно сокращается, в 2020 году работал 31 врач, в 2022 году – 23 врача. Обеспеченность населения врачами всех специальностей в 2022 году составила 13,8 на 10 тыс. жителей муниципального района (по муниципальным районам – 15,8). Необходимо отметить, что работа администрации Октябрьского муниципального района и ГБУЗ «Районная больница с. Октябрьское» по привлечению в медицинскую организацию врачей-специалистов проводится, но не эффективна, в первую очередь, в связи с отсутствием возможности предоставить жилье для врачей.

Решением Собрании депутатов муниципального района осуществляется единовременная выплата врачу-специалисту 575 тысяч рублей, специалисту со средним медицинским образованием – 287,5 тысяч рублей. За 2021 и 2022 годы привлечен один врач по программе «Земский доктор», имеющих право на получение единовременной компенсационной выплаты в размере 1 млн. рублей.

Из всех врачей, 21,7 % имеют квалификационную категорию (по районам в среднем – 15,6 %). Внутрибольничная работа по повышению профессиональной подготовки специалистов не ведется.

Обеспеченность населения города и муниципального района врачами основных специальностей на уровне средних районных показателей (на 10 тыс. населения):

- врачами-терапевтами 2,2 (по районам – 3,4);
- участковыми врачами-терапевтами 1,4 (по районам – 1,9, по области – 2,5);
- врачами педиатрами 12,3 на 10 тыс. детского населения (по районам – 9,3, по области – 14,9);
- участковыми врачами педиатрами 8,4 на 10 тыс. детского населения (по районам – 5,9, по области – 6,6);



- врачами хирургами – 1,2 (по районам – 1,0, по области – 1,4);
- врачи акушеры-гинекологи в медицинской организации отсутствуют;
- врачами общей практики 0,6 (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.

Укомплектованность медицинской организации врачами составляет 31,8 %, коэффициент совместительства у врачей 2,3, при этом внутреннее совместительство оплачивается за увеличение объема работы.

В медицинской организации работают 125 средних медицинских работников. Обеспеченность населения района средними медицинскими работниками составляет 74,9 на 10 тыс. жителей (по районам – 61,6). Из всех работающих средних медицинских работников 38,5 % имеют квалификационные категории (по районам в среднем – 27,5 %).

Соотношение числа работающих врачей к средним медицинским работникам 1:5 при нормативе 1:2,5. Укомплектованность штатных должностей средними медицинскими работниками составляет 63,7 %.

Меры социальной поддержки медицинских работников в Октябрьском муниципальном районе осуществляются в форме единовременной выплаты работнику, впервые привлекаемому на работу в медицинской организации Октябрьского муниципального района

В целом материально-техническая база ГБУЗ «Районная больница с. Октябрьское» находится в удовлетворительном состоянии. Два здания ФАПов находятся в аварийном состоянии. Несмотря на ограниченные возможности бюджетного финансирования в 2021 и в 2022 годах проводились текущие ремонты отдельных зданий и сооружений ГБУЗ «Районная больница с. Октябрьское», 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 4,3 млн. руб., кассовый расход составил 4,1 млн. руб. Кроме того, в 2022 году в рамках реализации региональной программы Челябинской области «Развитие здравоохранения Челябинской области» на проведение капитальных ремонтных работ выделено 16,0 млн. рублей.

В октябре 2022 года из областного бюджета выделена субсидия на проведение капитального ремонта ФАПов в сумме 10,5 млн. рублей и на приобретение мебели и холодильников выделено 2,4 млн. рублей.

Приоритетным вопросом для подразделений медицинской организации остаётся переоснащение новым медицинским оборудованием. В 2021 году Министерством здравоохранения Челябинской области приобретено для ГБУЗ «Районная больница с. Октябрьское» нового медицинского оборудования на сумму 3,3 млн. рублей, в 2022 году поступило медицинского оборудования на сумму 26,6 млн. рублей.

Финансирование медицинской организации осуществляется из бюджета области, средств ФОМС и дополнительных источников финансирования в виде приносящий доход деятельности. Консолидированный бюджет медицинской организации в 2022 году составил 235,2 млн. рублей, что на 19,6 млн. рублей больше, чем в 2021 году. Из бюджета области выделено 38,7 млн. рублей, из средств ТФОМС – 177,3 млн. рублей, получено доходов от внебюджетной деятельности 11,5 млн. рублей. В структуре расходов в 2022 году 75 % финансовых средств направлено на заработную плату с начислениями, 11 % - на медикаменты и ИМН, 5 % - на коммунальные услуги, 1,8 – на ГСМ, 1,2 % - на приобретение продуктов питания.

Средние затраты на 1 пролеченного больного в 2022 году составили 32848 руб. Средняя стоимость койко-дня в круглосуточном стационаре в динамике составила (руб.):

| Показатели                            | 2021 год   | 2022 год   | По районам |
|---------------------------------------|------------|------------|------------|
| Стоимость 1 койко-дня по питанию      | 95,0 руб.  | 109,8 руб. | 120,3 руб. |
| Стоимость 1 койко-дня по медикаментам | 490,7 руб. | 467,9 руб. | 750,0 руб. |

Среднемесячная номинальная начисленная заработная плата работников медицинской организации в 2022 году в целом увеличилась по сравнению с 2021 годом: у врачей с 95,1 тыс. руб. до 103,7 тыс. руб. (индикативный показатель – 83,8 тыс. руб.), у среднего медицинского персонала сократилась с 41,0 тыс. руб. до 38,3 тыс. руб. (индикативный показатель 40,4 тыс. руб.), у прочего персонала – 22,4 тыс. руб.

В ГБУЗ «Районная больница с. Октябрьское» имеются учредительные документы в полном объёме, лицензии имеются на все осуществляемые виды медицинской и фармакологической деятельности. Лицензирование территориально обособленных объектов (6 ФАПов) не 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 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 аппаратных 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 разработан, но требует внесения дополнений, уточнений по содержанию и конкретизации



мероприятий и сроков их выполнения. Организационный приказ № 1 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 «Баре» используются не в полном объеме.

На территории Октябрьского муниципального района не организована и не проводится плановая выездная организационно-методическая работа в сельских врачебных участках с целью контроля и методической помощи территориально обособленным подразделениям. 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. Специалистами ГБУЗ «Районная больница с. Октябрьское» осуществляется выездная лечебно-консультативная работа в центры общей врачебной практики, врачебные амбулатории и ФАПы. За 2022 год специалистами выполнено 99 выездов с лечебно-консультативной целью, в среднем в муниципальных районах проводится 77 выездов в год. Осмотрено 4477 человек (в среднем по муниципальным районам – 2966 человек за год).

Анализ работы сельских врачебных участков свидетельствует о недостатках 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. Октябрьское», врачебными амбулаториями, кабинетами ВОП и ФАПами. Возможность оказания неотложной медицинской помощи во врачебных амбулаториях, кабинетах ВОП и на ФАПах имеется.

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

1. Главному врачу ГБУЗ «Районная больница с. Октябрьское» О.А. Анцуновой:

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 представить на утверждение комплексный план мероприятий по устранению выявленных в ходе подготовки к выездной Коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области недостатков.

Срок: оперативно.

1.2. Организовать рациональное и эффективное использование коечного фонда круглосуточного и дневного стационара.

Срок: до конца 2023 г.

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

Срок: постоянно.

1.4. Организовать работу по повышению уровня профессиональной подготовки медицинских работников, увеличению процента аттестованных специалистов.

Срок: постоянно.

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

Срок: в течение 2023 г.

1.6. Обеспечить достижение до уровня индикативных показателей расходы на выполняемые медицинские услуги.

Срок: в течение 2023 г.

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

Срок: до конца 2023 г.

1.8. 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.

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

Срок: постоянно.

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

Срок: до 01.09 2023 г.

1.11. Разработать комплекс мер по снижению заболеваемости и смертности населения Октябрьского муниципального района от заболеваний, дающих наибольший процент смертности.

Срок: оперативно.



1.12. 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 течение 2023 г.

1.13. 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: III квартал 2023 г.

1.14. Оптимизировать работу по оказанию своевременной и качественной хирургической помощи населению района. Обеспечить внедрение в работу хирургического отделения малоинвазивных технологий.

Срок: в течение 2023 г.

1.15. Обеспечить оказание населению скорой и неотложной медицинской помощи, в соответствии с требованиями нормативных документов.

Срок: постоянно

1.16. Принять меры по увеличению охвата диспансеризацией определенных групп взрослого населения, организовать заполнение медицинской документации в соответствии с требованиями нормативных документов.

Срок: в течение 2023 г.

1.17. Обеспечить эффективную работу смотровых кабинетов, направленную на раннее выявление онкологических заболеваний. Обеспечить выполнение плана скрининговых и ФОГ обследований населения.

Срок: постоянно

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

Срок: оперативно.

1.19. Открыть в поликлинике кабинет медико-социальной помощи.

Срок: до 20.09.2023 г.

1.20. Обеспечить условия и наличие средств для оказания неотложной медицинской помощи в приемном отделении и в территориально обособленных объектах ГБУЗ «Районная больница с. Октябрьское».

Срок: в III квартале 2023 г.

1.21. Проанализировать показатели смертности Октябрьского муниципального района, разработать «дорожную карту» по снижению показателей смертности.

Срок: в III квартале 2023 г.

1.22. Рассмотреть вопрос оптимизации коечного фонда.

Срок: в III квартале 2023 г.

1.23. Ввести в штат медицинской организации должность специалиста, ответственного за информатизацию (в рамках имеющегося финансирования).

1.24. Приказом главного врача внедрить институт наставничества (закрепить фельдшеров ФАПов за терапевтами).

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 мае 2024 года.

Срок: оперативно.

4. Исполняющему обязанности директора ГБУЗ «Челябинский областной медицинский информационно-аналитический центр» А.С. Староверову разместить настоящее решение выездной Коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области на официальном сайте в сети «Интернет».

5. Контроль исполнения данного решения выездной Коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области возложить на заместителя Министра здравоохранения Челябинской области Е.Ю. Ванина.

Председатель выездной  
Коллегии Министерства  
здравоохранения  
Челябинской области



Н.Н. Шеломова

Секретарь выездной Коллегии  
Министерства здравоохранения  
Челябинской области



В.Г. Кукленко