

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

РЕШЕНИЕ АППАРАТНОГО СОВЕЩАНИЯ

« 13 » мая 2014 г.

№ 3

О ходе выполнения выездной коллегии
Министерства здравоохранения
Челябинской области в Верхнеуфалейском
городском округе от 07 июня 2013 года № 5

Заслушав и обсудив доклад главного врача МБЛПУ «Центральная городская больница» Верхнеуфалейского городского округа Махненко И.И. и изучив справочные материалы, аппаратное совещание Министерства здравоохранения Челябинской области отмечает, что работа учреждения здравоохранения Верхнеуфалейского городского округа по выполнению решения выездной коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области осуществляется в соответствии с разработанным комплексным планом мероприятий по устранению недостатков, выявленных в ходе проверки МБЛПУ «Центральная городская больница» Верхнеуфалейского городского округа при подготовке к выездной коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области. При разработке плана в полной мере использовался справочный материал, предоставленный главными внештатными специалистами Министерства здравоохранения Челябинской области при проведении проверки организации медицинского обслуживания населения городского округа. План содержит конкретные мероприятия по оптимизации медицинской помощи населению по каждой службе и медицинскому профилю, однако, комплексный план не утверждён Главой администрации Верхнеуфалейского городского округа.

Ситуация по обеспеченности населения городского округа врачебными кадрами ухудшилась. За 2013 год число врачей сократилось на 7 специалистов, что определило снижение обеспеченности населения врачами – 16,5 на 10 тысяч населения (в 2012 году – 18,0, по области – 33,1).

Отмечается сокращение числа врачей основных специальностей, так число педиатров сократилось на 4 специалиста, осталось только два участковых педиатра на 7 педиатрических участков.

Администрация городского округа предпринимает меры по увеличению укомплектованности врачебными кадрами – разработана целевая муниципальная программа по привлечению и закреплению врачебных кадров, ежегодно специалистам выделяется жильё, в том числе на условиях социального найма, однако эти меры малоэффективны. За прошедший год отмечается сокращение и среднего медицинского персонала: с 74,8 на 10 тысяч населения до 68,8 (средне-областной показатель 87,7).

Вход. № 541
« 21 » 05 2014 г.
подпись

Медико-демографическая ситуация в Верхнеуфалейском городском округе за прошедший период времени существенно не изменилась. Отмечается незначительное увеличение рождаемости – 13,8 (в 2012 году 13,4, по области 14,1), снижение смертности – 18,2 (в 2012 году – 19,1, по области – 13,9). Естественный прирост населения остаётся отрицательным – 3,0 (в 2012 году – 4,1, по области +0,2). Младенческая смертность в 2013 году, по сравнению с 2012 годом значительно сократилась: с 18,2 до 7,8 (по области 8,4).

Показатели общей заболеваемости по обращаемости на 1000 постоянного населения остаются на уровне значительно ниже, чем в среднем по области: по всем категориям населения 1 339,9 (по области 1 713,9), среди взрослого населения 964,0 (по области 1 479,3), среди подростков 2 098,2 (по области 2 583,0), среди детей 2 742,2 (по области 2 731,1). Низкий уровень показателей общей заболеваемости не соответствует действительности и свидетельствует о недостаточной доступности первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлиническом звене, в котором фельдшерский приём составляет 40,2 %.

Уровень первичной заболеваемости населения городского округа также остаётся ниже средне-областных показателей – 883,3 на 1000 населения (по области 951,5). В структуре заболеваемости изменений не отмечается.

Заболеваемость работающего населения с временной утратой трудоспособности практически не изменилось, уровень её значительно превышает средне-областные показатели: по числу дней – 1 321,3 (по области 844,0), по числу случаев – 94,6 (по области 56,8).

Заболеваемость населения Верхнеуфалейского городского округа социально-значимыми заболеваниями остаётся на уровне, не превышающем средне-областные показатели: по злокачественным новообразованиям – 318,9 (по области – 409,7), сифилисом 8,9 (по области 24,0).

Показатель выявляемости онкологических заболеваний в I и II стадиях сохраняется на достаточном уровне – 57 (по области 50,9). Сократилась смертность от новообразований с 273,2 до 248,1 на 100 тысяч населения (по области 233,2).

Эпидемиологическая ситуация по туберкулёзу в Верхнеуфалейском городском округе сохраняется стабильно напряженной. Заболеваемость туберкулёзом в 2013 году составила 97,5 на 100 тысяч населения (по области – 60,3). Увеличилась смертность от туберкулёза с 11,6 на 100 тысяч населения в 2012 году, до 23,6 в 2013 году. Объём работы по профилактическим обследованиям на раннее выявление туберкулёза, проводится на достаточном уровне – 83,2 % от численности населения (по области 68,1 %).

Вопросы по профилактике социально-значимых заболеваний обсуждаются с использованием средств массовой информации, активизировалась работа межведомственной комиссии по социальной патологии.

В городском округе разработана и принята муниципальная целевая программа «Предупреждение и борьба с социально-значимыми заболеваниями

в Верхнеуфалейском городском округе на 2013-2015 г.г.» с общим объемом финансирования 6 911,2 тысяч рублей, однако в 2013 году финансовые средства по указанной программе не выделялись.

Показатели работы амбулаторно-поликлинического звена здравоохранения Верхнеуфалейского городского округа не претерпели значительных изменений, число посещений к врачу в поликлинике и на дому на 1 жителя в 2013 году несколько снизилось – 6,6 (в 2012 году 7,8, по области 8,3). Функция врачебной должности сократилась с 2,8 до 2,3 тысяч посещений (по области 2,7).

Число занятых врачебных должностей на 10 тысяч населения составило 37,6 (по области 55,3).

В городском округе работает один врач общей практики, обеспеченность населения врачами общей практики – 0,3 (по области 0,64).

Число мест в стационаре дневного пребывания при поликлиниках городского округа осталось прежним – 75 мест, функционируют 4 койки дневного стационара на дому. Обеспеченность населения местами в дневных стационарах при поликлиниках составляет 22,5 на 10 тысяч населения (по области 15,0).

Эффективность использования мест в дневном стационаре при поликлиниках низкая – 251 день, средняя длительность лечения больных в дневном стационаре выше чем в круглосуточном стационаре – 10,3 дня (9,3 дня).

За 2013 год число посещений к врачам амбулаторно-поликлинического звена сократилось с 228,4 тысяч до 141,6 тысяч, муниципальное задание выполнено на 95,9 %. На 17 терапевтических участках в 2013 году работали 6 участковых терапевтов, на 7 педиатрических участках, только 1 участковый педиатр.

За прошедший период времени охват диспансерным наблюдением больных не изменился – 312,2 на 1 тыс. населения. Отмечается улучшение качества и эффективности диспансерного наблюдения.

Диспансеризация определенных групп взрослого населения составила 98-100 % от числа подлежащих диспансеризации.

Число коек круглосуточного пребывания в стационаре городского округа сократилось на 5 коек и составляет 132 койки. Обеспеченность населения больничными койками на 10 тысяч населения – 39,5 (по области 66,0). Средняя занятость койки в стационаре составила 326 дней (по области 317 дней). Средняя длительность лечения взрослых больных осталась на прежнем уровне 9,3, детей 8,5 (по области соответственно 12,0 и 9,8).

Уровень госпитализации населения в 2013 году сократился – 144,4 (в 2012 году – 163,4). Больничная летальность составила 2,4 %.

Администрацией МБЛПУ «Центральная городская больница» проведена определённая работа по оптимизации скорой и неотложной медицинской помощи населению городского округа. Однако, число лиц, которым бригады скорой помощи оказывали амбулаторную помощь увеличилось с 1 013 до 1 310.

Число безрезультатных вызовов сократилось с 779 до 448, уменьшилось число непрофильных вызовов, улучшилось качество заполнения документов.

По недостаткам, отмеченным по работе диагностических подразделений, отмечается увеличение ультразвуковых исследований с использованием доплеровских режимов, сократились очереди на проведение УЗИ. Оптимизирована работа лабораторной службы, организован контроль качества лабораторных исследований.

Уменьшилась организация лечебного питания больных в стационаре лечебно-профилактических учреждений в связи с переходом на систему «аутсорсинга». Возросла энергоценность рациона больных на основе увеличения расходов на питание (стоимость койко-дня по питанию в I квартале 2014 года – 102,4 рубля).

Устранены недостатки в организации работы по внутреннему контролю качества медицинской помощи. 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 работа по совершенствованию материально-технической базы здравоохранения. В 2013 году приобретено основных средств на сумму 22,9 млн. рублей, в том числе 8 санитарных автомобилей на сумму 7,1 млн. рублей

Проведены капитальные ремонты зданий и помещений на сумму 9,8 млн. рублей.

Консолидированный бюджет здравоохранения Верхнеуфалейского городского округа в 2013 году увеличился на 31,4 % по сравнению с 2012 годом и составил 198,2 млн. рублей.

Расходы на одного пролеченного больного в круглосуточном стационаре в 2013 году составили 19,1 тысячи рублей (на 37 % больше чем в 2012 году).

Стоимость койко-дня по медикаментам в 2013 году – 173,8 руб. (в 2012 году – 90,8 рублей), по питанию – 37,8 рублей (в 2012 году – 34,3 рублей).

За прошедший период времени стоимость единицы объёма оказанной медицинской помощи из всех источников финансирования, доведена до нормативных показателей.

Начисленная среднемесячная заработная плата медицинских работников в 2013 году была не ниже уровня среднемесячной заработной платы 2012 года.

Эффективность организационно-методической работы в системе здравоохранения Верхнеуфалейского городского округа возросла, выездная работа специалистов МБЛПУ «Центральная городская больница» проводится.

Недостатки, выявленные по вопросам гражданской обороны, готовности к предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций, воинского учёта и бронирования, устранены.

Недостатки в вопросах планирования работы, делопроизводства и документооборота, в основном, устранены.

На основании вышеизложенного аппаратное совещание Министерства здравоохранения Челябинской области РЕШАЕТ:

1. Решение выездной коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области от 07 июня 2013 года № 5 выполняется.

2. Главному врачу МБЛПУ «Центральная городская больница» Верхнеуфалейского городского округа Махненко И.И.:

2.1. Продолжить работу по выполнению решения выездной коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области от 07 июня 2013 года № 5.

2.2. Продолжить работу по укомплектованию врачебных должностей в амбулаторно-поликлиническом звене, с целью обеспечения первичной, врачебной медико-санитарной помощи, сокращению процента фельдшерского приёма.

2.3. Оптимизировать организацию дневной и круглосуточной стационарной медицинской помощи, оказываемой жителям городского округа, с целью эффективного использования коечного фонда.

Срок – в течение 2014 года.

2.4. Продолжить работу по совершенствованию материально-технической базы здравоохранения, укомплектованию современным оборудованием и медицинской техникой.

2.5. Разработать комплекс мер по снижению заболеваемости населения городского округа туберкулёзом.

Срок – до 01 июня 2014 года.

2.6. Проанализировать и принять меры по снижению заболеваемости работающего населения с временной утратой трудоспособности.

Срок – до 01 августа 2014 года.

2.7. Предоставить копии протоколов заседаний межведомственной комиссии по социальной патологии в адрес первого заместителя Министра здравоохранения Челябинской области Ткачевой А.Г.

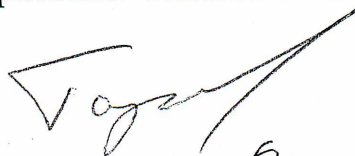
Срок – до 25.05.2014 года

3. Директору Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной медицинский информационно-аналитический центр» Бавыкину М.В. разместить данное решение коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области на официальном сайте Министерства здравоохранения Челябинской области в сети Интернет.

Срок – до 20.05.2014 года.

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

Председатель



Д.А. Тарасов

Секретарь



С.В. Бухарова