



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

РЕШЕНИЕ ВЫЕЗДНОЙ КОЛЛЕГИИ

от «19» сентября 2023 г.

№ 3

О состоянии организации обеспечения медицинской помощью населения Катав-Ивановского муниципального района и мерах по ее совершенствованию

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Челябинской области от 21.07.2023 года № 586 «О подготовке выездной Коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области в Катав-Ивановском муниципальном районе Челябинской области», проведена комплексная проверка организации обеспечения медицинской помощью населения муниципального района.

Рассмотрев статистические материалы и аналитические справки по результатам комплексной проверки медицинской организации Катав-Ивановского муниципального района по вопросам организации обеспечения медицинской помощью населения, заслушав выступления членов выездной Коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области и главного врача ГБУЗ «Районная больница г. Катав-Ивановск» Е.В. Шильцыной, выездная Коллегия Министерства здравоохранения Челябинской области отмечает.

Общее количество постоянного зарегистрированного населения, обслуживаемого Государственным бюджетным учреждением здравоохранения «Районная больница г. Катав-Ивановск» (далее именуется – ГБУЗ «РБКИ») на 01.01.2023 года составляло 26591 человек, прикрепленного к медицинской организации населения 27990 человек. Сельское население в количестве 2,5 тысячи человек проживает в 17 сельских поселениях. Возрастная структура населения муниципального района: взрослого населения 20,5 тыс. человек, подростков 1,05 тыс. человек, детей 5,0 тыс. Общая численность населения Катав-Ивановского муниципального района за последние 10 лет уменьшилась на 5,6 тысячи человек.

Показатель естественного прироста населения имеет отрицательное значение, в 2022 году составил « - 7,9» на 1000 населения (показатель по муниципальным районам « - 6,6»). Показатель рождаемости в 2022 году сократился до 7,1 на 1000 населения, (в 2021 году – 8,2, по области – 9,8, по районам – 7,9), коэффициент смертности в течение ряда лет растет:

в 2022 году составлял 15,0 на 1000 населения (по области – 13,4, по районам – 14,5), что свидетельствует о неблагоприятном состоянии здоровья и низком уровне качества жизни жителей Катав-Ивановского муниципального района.

Ведущими причинами смертности населения являются болезни системы кровообращения, злокачественные новообразования и смертность от прочих причин.

Смертность населения трудоспособного возраста на 100 тысяч населения в 2022 году составила 668,8. Среди основных причин смертности населения трудоспособного возраста, на первом месте смертность от болезней системы кровообращения, на втором месте смертность от внешних причин, на третьем месте смертность от заболеваний ЖКТ.

Показатель младенческой смертности в муниципальном районе в течение последних лет превышал среднеобластные показатели, в 2022 году составила 4,4 случаев смерти в возрасте до 1 года на 1000 родившихся живыми (по области – 4,3, по районам – 3,9). В структуре её основную часть составляют врождённая патология и болезни перинатального периода.

Смертность от дорожно-транспортных происшествий за 2022 год составила 26,2 на 100 тысяч населения, в 2021 году зарегистрирована – 3,6 (по области – 8,5).

Смертность от болезней системы кровообращения за 2022 год составила 535,5 на 100 тысяч населения (по области – 502,0).

Смертность от острых нарушений мозгового кровообращения – 121,5 на 100 тысяч населения (по области – 126,6).

Смертность от внешних причин – 135,8 на 100 тысяч населения (по области – 103,0).

Смертность от болезней органов дыхания – 78,6 на 100 тысяч населения (по области – 34,3).

Смертность от болезней органов пищеварения – 60,7 на 100 тысяч населения (по области – 85,0).

Смертность от прочих причин – 296,5 на 100 тысяч населения (по области – 368,9).

Общая заболеваемость по обращаемости в случаях на 1000 населения в 2022 году составила: по всем категориям населения – 1614 (по районам области – 1747), среди взрослого населения – 1508 (по районам области – 1588), среди подростков – 1743 (по районам области – 2065), среди детей – 2052 (по районам области – 2338). Низкий уровень зарегистрированной в течение года заболеваемости населения, по сравнению со среднерайонными показателями, свидетельствует о недостаточной доступности первичной врачебной медико-санитарной помощи при наличии имеющейся возможности обращения жителей к врачам медицинских организаций других муниципальных образований.

В структуре общей заболеваемости преобладают: у детей – болезни органов дыхания, инфекционные и паразитарные болезни, болезни кожи и подкожно-жировой клетчатки; у подростков – болезни органов дыхания, болезни глаза и его придаточного аппарата, психические расстройства;

у взрослых – болезни органов дыхания, болезни системы кровообращения, болезни костно-мышечной системы.

Первичная заболеваемость по обращаемости на 1000 населения в 2022 году также ниже средне районных показателей, составила: по всем категориям населения 852 (по районам области – 966), среди взрослого населения – 597 (по районам области – 726), среди подростков – 1391 (по районам области – 1389), среди детей – 858 (по районам области – 1870).

Заболеваемость с временной утратой трудоспособности в течение 2022 года выше среднеобластных показателей, в случаях составила – 109,9 на 100 работающих (по области – 100,2), в днях – 1637,0 на 100 работающих (по области – 1274,5). Средняя длительность лечения одного случая составила 13,5 дней (по области – 12,7 дней). Продолжительность пребывания на листке нетрудоспособности превышена по некоторым причинам нетрудоспособности.

В структуре заболеваемости с временной утратой трудоспособности в муниципальном районе, как и в целом по Челябинской области на первом месте – болезни органов дыхания 31 % (средне областной показатель – 42,6 %), на втором месте – COVID-19 22,4 % (средне областной показатель – 13,6 %), на третьем месте травмы и отравления 11,6 % (по области – 8,4 %).

Показатель первичного выхода на инвалидность составляет 21,3 на 10 тыс. взрослого населения, что значительно ниже, чем в среднем по области (58,7).

Организация клиничко-экспертной работы в вопросах экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности в медицинской организации оценивается как удовлетворительная.

Интенсивный показатель заболеваемости населения Катав-Ивановского муниципального района злокачественными новообразованиями имеет нестабильный характер, в 2022 году этот показатель превышал среднеобластной уровень и составлял 521,1 на 100 тысяч населения (по области – 514,8). В 2019-2021 годах, показатели заболеваемости были ниже среднеобластных, что свидетельствует о недоучете больных со злокачественными новообразованиями (далее именуется – ЗНО).

Отмечается высокий удельный вес посмертно выявленных случаев ЗНО среди всех вновь выявленных случаев в Катав-Ивановском муниципальном районе, в 2022 году выявлено 145 случаев ЗНО, из них 28 или 19,3 % выявлены посмертно, (по Челябинской области в среднем – 12,2 %).

Показатель выявляемости онкологических заболеваний в I и II стадии у вновь выявленных онкологических больных в течении последних пяти лет ниже уровня средних показателей по области, в 2022 году 48,3 %, по области – 58,6%. Показатель выявляемости онкозаболеваний в IV стадии – 27,6 %, что значительно выше среднеобластного показателя – 21,0 %.

Смертность населения муниципального района от злокачественных новообразований в течение последних лет превышает среднеобластной показатель, в 2022 году составил 255,2 на 100 тысяч населения, по области – 210,0. Летальность онкологических больных до 1 года с момента установления

диагноза ЗНО из числа впервые взятых на учет, также выше среднеобластного показателя – 21,3 % (по области – 19,3 %).

Выявляемость онкологических заболеваний на профосмотрах ниже среднеобластного показателя, активно при профосмотрах в 2022 году выявлено 12,9 % от числа учтённых, тогда как в среднем по области – 14,6 %.

В организации помощи при онкологических заболеваниях выявлены существенные недостатки. Отмечен низкий удельный вес случаев ЗНО, выявленных при проведении профилактических осмотров и диспансеризации населения. Индикативный показатель сохранения жизни пациентам по профилю «онкология» за 2022 год выполнен. На врачебных конференциях в 2022 году было разобрано только 89,3 % запущенных случаев, разбор посмертных случаев вообще не проводился при регламентируемом 100 % разборе. Отмечается низкий охват диспансерным наблюдением больных с ЗНО, состоящих на учете онколога в ЦАОП ООО «Лотос» в г. Златоусте.

Эффективность работы смотровых кабинетов по выявлению ЗНО составляет 0,14 % от числа осмотренных, в среднем по области – 0,09 %. Эффективность скринингового обследования женщин маммографическим методом – 0,26 % (по области – 0,16 %). Результативность скринингового обследования мужчин на рак предстательной железы (0,0 %), значительно меньше, чем в среднем по области (0,20 %). Мужской смотровой кабинет не организован, а в имеющихся женских смотровых кабинетах отмечается низкая загруженность. Передача информации в популяционный раковый регистр Челябинской области осуществляется нерегулярно.

В Катав-Ивановском муниципальном районе сохраняется напряженная эпидемиологическая ситуация по туберкулёзу.

За 2022 год первичная заболеваемость туберкулёзом составила – 36,2 на 100 тысяч населения (по области – 34,2), распространённость туберкулёза – 46,7 на 100 тыс. населения (по области – 81,8), распространённость туберкулеза с бактериовыделением 18,0 на 100 тыс. населения (по области – 39,5).

Смертность от туберкулёза за последние два года значительно превышала среднеобластной показатель, за 2022 год – 14,4 на 100 тысяч населения, по области – 4,5.

За 2021-2022 годы не выявлялись случаи заболевания туберкулезом среди детей и подростков.

Охват профилактическими осмотрами населения всеми методами с целью раннего и своевременного выявления туберкулеза в 2022 году составил 57,1 % (среднеобластной показатель – 73,3 %, индикативный – 100,0 %). Выявляемость туберкулеза на 1000 осмотренных составила в 2022 году 0,12 (среднеобластной показатель – 0,27), в 2021 году 0,57 (среднеобластной – 0,27). Группы социального риска по заболеваемости туберкулезом не обследуются или обследуются недостаточно, профилактическая работа среди этих групп населения проводится недостаточно. Работа по организации и выполнению мероприятий по раннему выявлению и профилактике туберкулеза оценена комиссией как недостаточно эффективная.

Заболеваемость населения муниципального района сифилисом в 2022 году и за 7 месяцев 2023 года не зарегистрированы. При этом число скрининговых серологических обследований на сифилис в 2022 году составило 302,0 на 1000 населения, при нормативе 700. Троекратное скрининговое обследование беременных на сифилис проводится.

Заболеваемость гонореей в 2022 году не регистрировалась. Заболеваемость населения заразными кожными заболеваниями в 2022 году была не выше среднеобластных показателей, за исключением заболеваемости чесоткой. Заболеваемость микроспорией, также ниже чем в среднем по области, заболеваний трихофитией не зарегистрировано. Отмечается низкий охват диспансерным наблюдением больных с хроническими дерматозами.

Санитарно-просветительская работа и гигиеническое воспитание населения по вопросам профилактики ИППП и заразных кожных заболеваний проводится в достаточном объеме. Контакты больных сифилисом выявляются и привлекаются к обследованию. Организовано взаимодействие с районным ОВД по вопросу розыска контактных лиц и источников заражения.

Эпидемическая ситуация по заболеваемости ВИЧ-инфекцией населения Катав-Ивановского муниципального района характеризуется как стабильная. Число ВИЧ-инфицированных, состоящих на диспансерном учете в 2022 году 75 человек. Поражённость населения ВИЧ-инфекцией в 2022 году составляла 363,0 на 100 тысяч жителей, при областном показателе 1050,5. Показатель заболеваемости составил 35,9 на 100 тыс. населения, что не превышает показатель заболеваемости в среднем по области (74,0). Показатель смертности от ВИЧ-инфекции по Катав-Ивановскому муниципальному району в 2022 году составил -18,0 на 100 тыс. населения, при средне-областном показателе 18,8 на 100 тыс. населения. Охват диспансерным наблюдением впервые выявленных больных в 2022 году ниже чем в среднем по области, и составил 50,0 % (среднеобластной показатель 65,4 %). Отмечается низкий охват скрининговым обследованием методом ИФА на ВИЧ-инфекцию населения, за 2022 год – 11,1 % (по области – 15,4 %), что создает условия для латентного распространения ВИЧ-инфекции.

В Катав-Ивановском муниципальном районе ситуация по распространенности наркологической патологии за последние 5 лет относительно стабильна, в 2022 году учтенная распространенность всех видов наркологических расстройств составляла 646,9 на 100 тыс. населения, что ниже среднеобластного показателя на 34,6 % (по области – 954,2).

Распространенность алкоголизма за 5 лет сократилась на 15,3 %, за 2022 год 391,8 при среднеобластном показателе 596,8 на 100 тысяч населения.

Показатели распространенности наркомании в Катав-Ивановском муниципальном районе за 5 лет выросли в 4,6 раза, в 2022 году – 140,2 на 100 тысяч населения, по области – 186,7. Выросла в 2 раза распространенность злоупотребления наркотиками в 2022 году – 93,5 на 100 тысяч населения, но не превышает средне-областной показатель – 81,4.

В муниципальном районе отмечается снижение первичной заболеваемости населения наркологическими расстройствами. Первичная заболеваемость алкоголизмом за 5 лет снизилась на 70,4 % и составила в 2022 году 14,4 на 100 тыс. населения (по области – 30,8). В муниципальном районе в 2022 году не регистрировались алкогольные психозы. Первичная распространенность злоупотребления алкоголем за 5 лет в муниципальном районе имеет тенденцию к росту и в 2022 году превышала среднеобластной показатель – 21,6 на 100 тысяч населения при средне-областном показателе 7,6. За 2 квартал 2023 года уровень первичной регистрации больных алкоголизмом составил 7,5 на 100 тыс. населения что в 2 раза ниже среднеобластного значения (15,0).

Уровень первичной заболеваемости наркоманией за 5 лет снизился на 80,0 %, в 2022 году составил 3,6 на 100 тыс. населения, при среднеобластном показателе 8,7.

Число контингентов больных с психическими расстройствами на конец 2022 года в Катав-ивановском муниципальном районе составило 227,4 на 10 тысяч населения, меньше среднеобластного показателя – 391,9, что можно объяснить низкой первичной выявляемостью. Показатель впервые выявленных психических расстройств за 2022 год на 10 тысяч населения составил 10,4, при средне-областном показателе 49,7.

В 2022 году в ГБУЗ «РБКИ» работало 42 врача всех специальностей. За пять последних лет число врачей в медицинской организации сократилось на 8 специалистов. Обеспеченность населения муниципального района врачебными кадрами в 2022 году составила 15,0 на 10 тысяч жителей (средний показатель по муниципальным районам – 15,8). За 2021-2022 годы по программе «Земский доктор» прибыло 3 специалиста, по программе «Земский фельдшер» прибыл 1 фельдшер. Обеспеченность населения врачами по отдельным, основным специальностям не ниже уровня средне районных показателей (на 10 тысяч соответствующего населения): терапевтами – 4,1 (по районам области – 3,4), участковыми терапевтами – 2,7 (по районам области – 2,4), педиатрами – 10,0 (по районам области – 9,3), участковыми педиатрами – 8,2 (по районам области – 6,5), хирургами – 2,1 (по районам области – 1,0), врачами акушерами-гинекологами – 0,7 на 10 тыс. женского населения (по районам области – 2,0). Первичную специализированную медико-санитарную помощь детскому населению оказывают «взрослые» специалисты. В муниципальном районе нет ни одного врача общей практики. Коэффициент совместительства врачебных должностей – 1,8. Процент укомплектованности медицинской организации врачами составляет 44,2 %. Более половины работающих врачей (59 %) пенсионного возраста. Количество врачей, имеющих квалификационные категории невелико, всего 14,3 %.

В медицинской организации работает 159 средних медицинских работников. Обеспеченность населения муниципального района средними медицинскими работниками составляет 56,8 на 10 тысяч населения (по районам – 61,6). Укомплектованность средними медицинскими работниками – 62,17 %.

Соотношение числа врачей к средним медицинским работникам – 1:3,8 (по нормативу – 1:2,5).

Сеть медицинских подразделений ГБУЗ «РБКИ», организованных за пределами г. Катав-Ивановска, обеспечивающих оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи сельскому населению, проживающему в 19 населенных пунктах, состоит из 10 фельдшерско-акушерских пунктов. В связи с отсутствием медицинских кадров 3 ФАПа в 2022 году не функционировало. В муниципальном районе не сформировано ни одного сельского врачебного участка, все ФАПы непосредственно закреплены за поликлиникой ГБУЗ «РБКИ». Этапность и последовательность в оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи сельскому населению отсутствуют. Целесообразно восстановить деятельность врачебных амбулаторий или организовать центры врачей общей практики в сельских населенных пунктах, сформировать сельские врачебные участки с прикрепленными к ним ФАПами.

Ведущим звеном в системе оказания медицинской помощи населению Катав-Ивановского муниципального района является амбулаторно-поликлиническая служба. Общее число посещений к специалистам в поликлинику ГБУЗ «РБКИ» в 2022 году составило 146,8 тысяч, из них с профилактической целью 52,2 %. Фельдшерский приём в поликлинике в 2022 году составлял 33,6 %. Число посещений на 1 жителя в год составило 5,2 (по районам области – 4,9). Государственное задание по оказанию амбулаторно-поликлинической помощи населению за 2022 год выполнено на 94,9 %.

Функция врачебной должности в поликлинике в 2022 году у всех специалистов составила 2,3 тысячи посещений (по районам области 2,7 тысяч). Число занятых врачебных должностей на 10 тысяч населения в 2022 году составило 33,8 (по области – 51,7).

В амбулаторно-поликлинической службе в 2022 году было развернуто 63 места дневного стационара на дому. За год пролечено 3578 больных. Среднее число дней занятости койки в году составило в среднем 358 дней. Средняя длительность пребывания больного в дневном стационаре на дому – 7,9 дня. Обеспеченность местами в дневных стационарах в 2022 году составила 23,7 на 10 тысяч населения (по области – 14,5).

Диспансерное наблюдение больных в поликлинике медицинской организации организовано.

Уровень диспансерного наблюдения в 2022 году на 1000 соответствующего населения составил: по всем категориям населения – 402,1 (по районам – 695,6), взрослых – 439,8 (по районам – 727,2), подростков – 431,3 (по районам – 624,5), детей – 231,2 (по районам – 328,3).

Охват диспансерным наблюдением больных с хроническими заболеваниями в разделе наиболее часто встречающихся заболеваний сохраняется на не достаточном уровне в течение последних лет: все категории населения – 23,6 %, взрослые – 39,4 %, подростки – 19,5 %, дети – 14,4 %.

В работе по проведению диспансеризации определенных групп взрослого населения имеются существенные недостатки. Штатные нормативы и оснащение отделения профилактики не соответствуют требованиям Порядка, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.10.2020 г. № 1177н.

Работа в поликлинике по проведению периодических осмотров населения организована неудовлетворительно. Уровень осмотра контингентов населения, осмотренных в ходе периодических осмотров за последние годы составляет 120-130 на 1000 населения (по районам за – 2022 год 339,7).

Отмечается не достаточный уровень диагностических исследований больных на до госпитальном этапе (на 100 посещений):

- рентгенологических исследований – 4,6 (по районам области – 6,2);
- ультразвуковых исследований – 1,9 (по районам области – 7,0);
- эндоскопических исследований (на 1000 населения) – 44,6 (по районам области 37,8);
- по функциональной диагностике – 31,2 (по районам области 70,0);
- лабораторных исследований – 167,8 (по районам области 205,4).

Работа службы лучевой диагностики в целом оценена как удовлетворительная, требования нормативных документов соблюдаются, имеется санитарно-эпидемиологическое заключение на работы с источниками ионизирующего излучения. В медицинской организации не проводится внутренний контроль качества рентгенологических исследований. Отмечены существенные недостатки, требующие устранения: отсутствуют технические паспорта на кабинеты рентгендиагностики, не проводится двойное прочтение флюорограмм и маммограмм, не проводится плановое профилактическое техническое обслуживание рентгендиагностических аппаратов.

За 2022 год рентгеновской службой было выполнено 17,5 тысяч рентгеновских исследований, из них профилактических 9,7 тысяч. Рентгеноскопий выполняется очень мало, за 2022 год всего 16 исследований.

В 2022 году в медицинской организации выполнено около 4,7 тысяч ультразвуковых исследований. Внутренний контроль качества УЗ исследований не проводится. Имеющееся ультразвуковое оборудование используется не достаточно эффективно. Узкоспециализированные ультразвуковые методики, с использованием доплеровских режимов работы приборов применяются ограничено. Мало выполняется УЗИ в стационарных отделениях (15 %), портативный УЗ сканер «АРОГЕЕ 1100» не используется.

Организация работы лабораторной службы в медицинской организации в целом оценена как удовлетворительная. Имеющаяся клиничко-диагностическая лаборатория, выполняют по перечню и объему достаточный спектр исследований и обеспечивает потребность клинических подразделений.

Внутри лабораторный контроль качества проводимых исследований проводится, но не ведутся все необходимые журналы контроля качества. Участие в Федеральной системе внешней оценки качества клиничко-

диагностическая лаборатория не принимала. Ежегодная метрологическая поверка измерительной аппаратуры проводится нерегулярно.

На территории г. Катав-Ивановска и г. Юрюзани в 2022 г. было сформировано 11 терапевтических участков со средним количеством приписного населения 1994 человека, без учета населения проживающего в сельских поселениях и 9 педиатрических участка со средним количеством детей 731 человек, таким образом средняя численность прикрепленного населения на терапевтических участках значительно превышает нормативный показатель.

Укомплектованность терапевтических участков участковыми терапевтами 54,5 %, участковыми педиатрами на педиатрических участках 55,5 %.

В Катав-Ивановском муниципальном районе работа по оказанию первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи лицам, занимающимся физкультурой и спортом признана неудовлетворительной.

Коечный фонд для круглосуточного пребывания больных в медицинской организации в 2022 году был в количестве 135 коек. Обеспеченность населения Катав-Ивановского муниципального района койками круглосуточного пребывания больных в 2022 году составила 50,8 на 10 тысяч (по районам области 33,3). Показатель средней длительности лечения взрослых больных в стационаре имеет тенденцию к увеличению с 9,1 дня в 2020 году до 9,6 в 2022 году (по муниципальным районам 8,0 дней), длительность лечения детей не увеличилась 7,2 дня (по муниципальным районам 7,5 дня). Средняя занятость койки круглосуточного пребывания по стационару в 2022 году составила 197 дней (по районам области - 273 дня). Койки стационара по основным профилям работают не эффективно, средняя занятость гинекологической койки за 2022 год составила 225 дней, педиатрической койки 235 дней, терапевтической койки 215 дней, хирургической койки 245 дней.

За последние три года уровень госпитализации населения составил 95-110 на 1000 населения (по нормативу ТППГ – 162,8, по области – 185,0), что свидетельствует об обоснованной госпитализации больных на дорогостоящую койку в круглосуточный стационар. Учитывая, часть больных могут лечиться в медицинских организациях других городских округов, уровень госпитализации населения реально выше.

Больничная летальность в стационаре составляла в течении ряда последних лет не стабильна, в 2021 году – 2,75, в 2022 году – 0,5 (по области – 1,7, по муниципальным районам – 2,9).

Анализ работы хирургического стационара свидетельствует о том, что объём хирургической помощи в течение последних пяти лет остаётся на удовлетворительном уровне, хирургическая активность в пределах 40-50 %. Обеспеченность населения хирургическими койками достаточна – 10,5 на 10 тыс. населения, что выше среднероссийского показателя (5,5). Статистические показатели работы хирургического отделения медицинской организации свидетельствуют о низкой эффективности использования

хирургических коек, средняя занятость койки за 2022 год составила 245 дней. Послеоперационных осложнений 1,1 %, летальность 2,6 %.

В медицинской организации организована и осуществляется работа по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности, но система внутреннего контроля и безопасности медицинской деятельности не сформирована. В структуре дефектов преобладают дефекты диагностики и оформления первичных медицинских документов. В протоколах по результатам проверок отсутствуют выводы и мероприятия, направленные на устранение выявленных дефектов. Протоколы врачебных комиссий и подкомиссий врачебной комиссии не содержат сведений по результатам контроля качества за отчетный период, анализ по этому разделу работы не проводится, управленческие решения не принимаются. Не представлена информация по работе, направленной на безопасность медицинской деятельности.

В стационарных отделениях отмечены серьезные недостатки в работе по профилактике внутрибольничных инфекций, соблюдению санитарно-эпидемиологических норм, не налажена система эпидемиологического наблюдения за инфекциями связанными с медицинской помощью с применением приемов активного выявления случаев инфекций, результатов микробиологического мониторинга и карт наблюдения за ранними признаками инфекционных осложнений. Эпидемиологическая безопасность медицинской деятельности не обеспечена.

Вопросам организации лечебного питания пациентов в стационаре медицинской организации уделяется должное внимание. В настоящее время питание для пациентов готовится в пищеблоке в г. Юрюзань, пищеблок в г. Катав-Ивановск закрыт на капитальный ремонт. Санитарно-техническое состояние пищеблока в г. Юрюзань удовлетворительное, но требует проведения ремонта. Технологическое оборудование находится в рабочем состоянии, но его недостаточно и оснащение не соответствует плановой мощности. Из-за отсутствия холодильного оборудования нет возможности хранить скоропортящуюся молочную продукцию. Энергоценность рациона больных и выполнение натуральных норм занижена, в медицинской организации отмечены нарушения в назначении диет в отделениях, дефицит ряда продуктов в суточном продуктовом наборе. В целом уровень организации лечебного питания больных в стационаре медицинской организации оценивается как удовлетворительная.

Скорую и неотложную медицинскую помощь населению оказывает отделение СМП силами 3 круглосуточных фельдшерских общепрофильных бригад скорой медицинской помощи (2 бригады в г. Катав-Ивановск, 1 бригада в г. Юрюзань).

Обеспеченность населения бригадами составляет 1,1 на 10 тысяч жителей (среднеобластной показатель – 1,2). Количественный состав бригад не соответствует Порядку оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи (отсутствует второй фельдшер

в составе бригады). Обращаемость населения за скорой медицинской помощью в 2022 году составила 335,9 на 1000 населения, при средне-областном показателе 316,0 (норматив - 318). Организован и проводится внутренний контроль качества медицинской помощи и анализ дефектов в работе бригад СПМ.

Среднесуточная нагрузка на фельдшерскую бригаду 7,9 вызова (по области в среднем – 8,0).

Оказание трансфузиологической помощи населению в медицинской организации не соответствует предъявляемым требованиям основных нормативных документов. Компоненты крови, как правило, назначаются по жизненным показаниям с учетом показателей гемодинамики и результатов лабораторных анализов. Отмечены серьезные нарушения требований нормативных документов, регламентирующих оснащённость трансфузиологического кабинета специальным оборудованием и оснащённость рабочих мест для проведения инфузионно-трансфузионной терапии и иммуносерологических исследований перед гемотрансфузией, не решены вопросы кадрового обеспечения организации и проведения трансфузионной терапии, не сформирован запас компонентов донорской крови.

Проверка службы медицины катастроф Катав-Ивановского муниципального района показала ограниченную готовность к ликвидации медико-санитарных последствий на муниципальном и межмуниципальном уровнях.

Состояние дел в ГБУЗ «РБКИ» по вопросам гражданской обороны, готовности к предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций, воинского учета и бронирования граждан, пребывающих в запасе, соответствует предъявляемым требованиям.

Финансирование ГБУЗ «РБН» осуществляется из бюджета области, средств ТФОМС и дополнительных источников финансирования в виде хозрасчётной деятельности и предоставления платных медицинских услуг. Консолидированный бюджет в 2022 году составил 351,7 млн. рублей, что на - 26,2 % меньше, чем в 2021 году. Из областного бюджета выделено 102,7 млн. руб. (29,6 %), из средств ТФОМС 238,9 млн. руб. (67,8 %), получено доходов от внебюджетной деятельности 9,9 млн. рублей (2,5 %).

В муниципальном районе в 2021-2022 гг. нет принятых муниципальных целевых программ в сфере здравоохранения, на выполнение которых, выделяются финансовые средства из муниципального бюджета.

Средне профильная стоимость пролеченного больного в медицинской организации муниципального района увеличилась с 26,9 тыс. руб. в 2021 году до 33,9 тыс. руб. в 2022 году.

Финансовые затраты на единицу объема медицинской помощи в 2018 году составили:

- на 1 койко-день в круглосуточном стационаре – 3836,8 руб.;
- на 1 пациенто-день в дневном стационаре – 841,8 руб.;
- на 1 обращение для оказания амбулаторной помощи – 774,7 руб.;
- на 1 вызов скорой медицинской помощи – 3338,1 руб.

Стоимость койко-дня по питанию за 3 года практически осталась на одном уровне, в 2022 году 74,5 руб. Стоимость койко-дня по медикаментам сократилась с 752,4 руб. в 2021 году до 594,0 руб. в 2022 году.

Анализ финансовых показателей по Указу Президента Российской Федерации от 07.05.2012 года № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики», свидетельствует о том, что среднемесячная номинальная начисленная заработная плата работников медицинской организации Катав-Ивановского муниципального района в 2022 году не выросла, по сравнению с 2021 годом: у врачей 86,4 тыс. руб. (индикативный показатель – 83,6 тыс. руб.), у среднего мед. персонала 37,4 тыс. руб. (индикативный показатель – 40,8 тыс. руб.).

В целом материально-техническая база медицинской организации находится в удовлетворительном состоянии, в зданиях и служебных помещениях структурных подразделений медицинской организации ограничено проводились текущие ремонтные работы. В настоящее время продолжается капитальный ремонт главного корпуса в г. Катав-Ивановск. В 2021 и 2022 годах средства из областного бюджета на проведение работ по ремонту в помещениях лечебных корпусов, благоустройству территорий, замене технических коммуникаций выделялись в 2021 году в сумме 2,8 млн. рублей, в 2022 году в сумме 1,9 млн руб.

Приоритетным вопросом для медицинской организации остаётся продолжение переоснащения новым медицинским оборудованием. В 2021 году закуплено медицинское оборудование на сумму 21,8 млн руб., в 2022 году на сумму 98,4 млн. руб.

Постановлением Правительства Челябинской области от 14.09.2016 г. № 502-П медицинская организация Катав-Ивановского муниципального района получила статус государственной и перешла под ведомство Министерства здравоохранения Челябинской области.

В медицинской организации имеются в полном объеме учредительные документы, оформленные в соответствии с современными требованиями, имеющиеся лицензии позволяют осуществлять медицинскую и фармацевтическую деятельность.

Административно-распорядительная деятельность главного врача ГБУЗ «РБКИ» проводится на основании издания приказов, приказы оформляются отдельно по кадровым вопросам и по вопросам организации медицинского обслуживания населения и финансово-хозяйственной деятельности.

Учет, регистрация приказов и доведение их до соответствующих работников ведется в установленном порядке. Организационный приказ № 1 разработан, доведен до работников структурных подразделений.

Работа коллегиальных органов управления (Больничного совета, аппаратных совещаний) не организована. Комплексный годовой план работы медицинской организации не разработан. Организация работы с письменными

обращениями граждан проводится с соответствии с требованиями нормативных документов.

В ГБУЗ «РБКИ» не укомплектована должность заместителя главного врача по организационно-методической работе, не сформирован организационно-методический кабинет, в результате чего, в Катав-Ивановском муниципальном районе не организована и не проводится плановая выездная работа в территориально обособленные структурные подразделения (ФАПы). План по организации выездов специалистов не оформлен. Рекомендовано при планировании выездной работы, определять конкретных специалистов, выделить разделы плана в соответствии с целями и задачами выездов. Выездная организационно-методическая работа с целью контроля и практической помощи в работе ФАПов не осуществляется, в результате, комиссией отмечены недостатки в вопросах организации оказания неотложной медицинской помощи, организации диспансерного наблюдения хронических больных, оформления первичной медицинской документации, использования имеющегося медицинского оборудования на ФАПах. Состав сельских врачебных участков не определен, принципы преемственности и последовательности в ведении и лечении пациентов между подразделениями ГБУЗ «РБКИ» и ФАПами не выполняются.

На основании вышеизложенного выездная Коллегия Министерства здравоохранения Челябинской области решает:

1. Признать организацию обеспечения медицинской помощью населения Катав-Ивановского муниципального района удовлетворительной.

2. Главному врачу Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Районная больница г. Катав-Ивановск» Е.В. Шильцовой :

2.1. Принять меры по укомплектованию и оптимальному использованию врачебных кадров, с целью обеспечения доступной первичной врачебной и специализированной медико-санитарной помощью населения муниципального района, обратив особое внимание на население сельских поселений.

Срок – постоянно.

2.2. Продолжить работу по повышению уровня профессиональной подготовки медицинских работников.

Срок – постоянно.

2.3. Организовать работу по повышению качества и эффективности предоставления круглосуточной и дневной стационарной медицинской помощи, оказываемой жителями Катав-Ивановского муниципального района.

Срок – в течение 2024 г.

2.4. Обеспечить население Катав-Ивановского муниципального района доступной амбулаторно-поликлинической помощью в объеме не ниже рекомендуемых нормативов и объемов государственного задания. Принять меры по сокращению процента фельдшерского приема.

Срок – постоянно.

2.5. Принять меры по повышению качества и эффективности диспансерного наблюдения больных в амбулаторно-поликлиническом звене.

Срок – до конца 2023 г.

2.6. Разработать комплекс мер по снижению заболеваемости и смертности населения Катав-Ивановского муниципального района от социально-значимых заболеваний.

Срок – до 01.12.2023.

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

Срок – в течение 2024 г.

2.8. Разработать комплекс мер по снижению заболеваемости и смертности населения муниципального района от заболеваний, дающих наиболее высокий процент смертности (сердечно-сосудистые заболевания, онкологические заболевания, травмы и отравления).

Срок – до 01.12.2023 г.

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

Срок – до 01.12.2023 г.

2.10. Организовать работу по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации.

Срок – до конца 2023 г.

2.11. Продолжить работу по совершенствованию материально-технической базы учреждений здравоохранения, укомплектованию их современным медицинским оборудованием и медицинской техникой.

Срок – постоянно.

2.12. Организовать работу по оказанию медицинской помощи пациентам с злокачественными новообразованиями.

Срок – в течение 2024 г.

2.13. Организовать эффективную и качественную работу по проведению профилактических осмотров населения с целью раннего и своевременного выявления туберкулеза.

Срок – до конца 2023 г.

2.14. Провести анализ высокой обращаемости населения в отделение скорой медицинской помощи.

Срок – до 01.12.2023 г.

2.15. Повысить эффективность мероприятий, в том числе лечебно-реабилитационных, по вторичной профилактике наркомании и алкоголизма, с целью снижения распространенности и заболеваемости наркоманией и алкоголизмом.

Срок – постоянно.

2.16. Организовать работу по оказанию медицинской помощи детям в соответствии с приказом Минздрава РФ от 16.04.2012 года № 366н «Об утверждении порядка оказания педиатрической помощи».

Срок – постоянно.

2.17. Организовать плановую выездную организационно-методическую работу в территориально обособленных структурных подразделениях, с целью обеспечения контроля за качеством, доступностью и безопасностью первичной доврачебной и врачебной медико-санитарной помощи.

Срок – в течение 2024 г.

2.18. Обеспечить достижение нормативов финансовых затрат в системе здравоохранения за единицу оказанной медицинской помощи, в соответствии с индикативными показателями ТППГ.

Срок: постоянно.

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

Срок – в течение 2024 г.

2.20. Принять меры по увеличению охвата диспансеризацией определенных групп населения.

Срок – до конца 2023 г.

2.21. Устранить недостатки в вопросах планирования работы медицинской организации, документооборота, делопроизводства и организации работы коллегиальных органов управления.

Срок – до конца 2023 г.

3. В порядке контроля рассмотреть вопрос о ходе выполнения данного решения выездной коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области на Коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области в сентябре 2024 года.

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



В.Г. Кукленко