



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

РЕШЕНИЕ ВЫЕЗДНОЙ КОЛЛЕГИИ

от «01» июля 2022 г.

№ 2

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

В соответствии с разделом Планом организационных мероприятий Министерства здравоохранения Челябинской области на 2022 год и приказом Министерства здравоохранения Челябинской области от 22.04.2022 г. № 676/1 «О подготовке выездной Коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области в Еманжелинском муниципальном районе Челябинской области» проведена комплексная проверка организации обеспечения медицинской помощью населения Еманжелинского муниципального района.

Медицинская помощь населению Еманжелинского муниципального района оказывается Государственным бюджетным учреждением здравоохранения «Городская больница № 1 г. Еманжелинск» (далее именуется – ГБУЗ «ГБ № 1 г. Еманжелинск») с территориально обособленными подразделениями: поликлиника в п. Красногорский, две врачебные амбулатории, шесть кабинетов врачей общей практики (семейных врачей) и два фельдшерско-акушерских пункта. В связи с отсутствием фельдшера на одном фельдшерско-акушерском пункте, фельдшер в порядке внутреннего совместительства работает на двух фельдшерско-акушерских пунктах (далее именуются - ФАПы).

Рассмотрев статистические материалы и аналитические справки по результатам комплексной проверки ГБУЗ «ГБ № 1 г. Еманжелинск» по вопросам организации обеспечения медицинской помощью населения и эффективности системы здравоохранения Еманжелинского муниципального района, заслушав выступления членов выездной Коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области и главного врача ГБУЗ «ГБ № 1 г. Еманжелинск» Л.Т. Васильевой, выездная Коллегия Министерства здравоохранения Челябинской области отмечает:

Число терапевтических участков в Еманжелинском муниципальном районе – 21, в то время как расчетная потребность в терапевтических участках составляет 17 единиц. Среднее количество прикрепленных жителей на терапевтическом участке – 1613 человек, что меньше установленного норматива. Педиатрических участков – 12, численность на участке в немного выше норматива – 813 детей. Укомплектованность территориальных участков участковыми врачами очень низкая, на терапевтических участках – 28,5 %, на педиатрических – 33,3 %.

Сельские врачебные участки в муниципальном районе не сформированы, фельдшерско-акушерские пункты не закреплены приказом ни за врачебными амбулаториями, ни за конкретными врачами терапевтических участков. Контроль за работой ФАПов и организационно-методическая помощь в их работе не осуществляется. Установленная документация на ФАПах не ведется. Численность населения, закрепленного за одним ФАПом, составляет в среднем 600 человек. Во всех территориально обособленных подразделениях не создана возможность оказания неотложной медицинской помощи, отсутствуют посиндромные наборы и алгоритмы их применения.

В муниципальном районе в настоящее время работают 3 врача общей практики (семейных врача) (далее именуются – ВОП).

Показатель укомплектованности должностями медицинских кадров Еманжелинского муниципального района составил: врачебный персонал – 81,25 %, (при среднеобластном показателе – 86,1 %), средний медицинский персонал – 88,54 %, (при среднеобластном показателе – 89,7 %).

Показатель обеспеченности населения Еманжелинского муниципального района врачами повысился с 12,6 на 10 тыс. населения в 2021 году до 12,8 на 10 тыс. населения в 2022 году (среднеобластной показатель за 2021 год – 33,5 на 10 тыс. населения, за 2022 год – 34,2 на 10 тыс. населения), средним медицинским персоналом понизился - с 47,1 на 10 тыс. населения в 2021 году до 45,7 на 10 тыс. населения в 2022 году (среднеобластной показатель за 2021 год – 83,9 на 10 тыс. населения, за 2022 год – 83,4 на 10 тыс. населения).

Штатная численность врачей ГБУЗ «Городская больница № 1 г. Еманжелинск» составляет 136 ед., из них занято 110,50 ставки (работает 61 физическое лицо); штатная численность средних медицинских работников составляет 316,50 ед., из них занято 280,25 ставки (работает 216 физических лиц).

На сайте Министерства здравоохранения Челябинской области размещены сведения о 22 вакансиях врачебного персонала в Еманжелинском муниципальном районе, и 6 вакансиях среднего медицинского персонала.

На территории Челябинской области реализуется государственная программа «Развитие здравоохранения Челябинской области» (утверждена постановлением Правительства Челябинской области от 11.12.2020 г. № 675-П), в которую в том числе, включена подпрограмма «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» (далее именуется – Подпрограмма). В рамках Подпрограммы предусмотрена реализация таких мероприятий, как предоставление единовременных компенсационных выплат медицинским работникам, социальная поддержка гражданам Российской Федерации, заключившим договор о целевом

обучении с Министерством здравоохранения Челябинской области, повышение престижа профессии медицинского работника, компенсация расходов на оплату жилых помещений, отопления и освещения, подготовка среднего медицинского персонала по дополнительным профессиональным программам.

Во исполнение п. 9 Положения о целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 13.10.2020 г. № 1681 (далее именуется – Положение), и на основании приказа Министерства здравоохранения Челябинской области от 04.06.2021 г. № 709 «Об утверждении Порядка трудоустройства лиц, завершивших обучение в образовательных организациях высшего образования по договорам о целевом обучении» в июне – июле 2021 года состоялось распределение лиц, завершивших обучение в 2021 г. в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее именуется – ЮУГМУ) по договорам о целевом обучении

С целью трудоустройства по результатам вышеуказанного распределения в ГБУЗ «ГБ № 1 г. Еманжелинск» в 2021 году направлен следующий специалист: врач-психиатр.

Для удовлетворения потребности Еманжелинского муниципального района во врачебных кадрах в ЮУГМУ проходят обучение по договору о целевом обучении 2 человека по специальности «Лечебное дело».

Ведется работа по программе «Земский доктор», «Земский фельдшер». В период с 2012 по 2021 гг. в Еманжелинском муниципальном районе 9 человек стали участниками программы «Земский доктор» и 6 человек – участниками программы «Земский фельдшер».

На территории Еманжелинского муниципального района действует муниципальная программа «О привлечении и закреплении медицинских кадров на территории Еманжелинского муниципального района Челябинской области». Молодым специалистам выплачиваются средства в размере 200 000 рублей.

Администрация медицинского учреждения производит оплату за обучение: повышение квалификации, первичной специализации, обучение в интернатуре, ординатуре. В текущем году врач – терапевт направлен на обучение в ординатуру по специальности «Анестезиология – реаниматология».

Администрацией ГБУЗ «ГБ № 1 г. Еманжелинск» проводится постоянная работа по привлечению медицинских работников. Размещается информация о вакансиях врачебного персонала на сайте медицинской организации, на сайте Министерства здравоохранения Челябинской области. Ежемесячно подаются заявки в Центр занятости населения, представители больницы участвуют во встречах с выпускниками ЮУГМУ с целью привлечения их к работе.

В медицинской организации остаётся не решённым вопрос приобретения новой и замены устаревшей или выработавшей свой технический ресурс диагностической и лечебной аппаратуры и медицинского оборудования.

В 2020 году в рамках укрепления материально-технической базы и обеспечения доступности медицинской помощи населению приобретено

и поставлено в ГБУЗ «ГБ № 1 г. Еманжелинск» 10 единиц медицинского оборудования на общую сумму 32,2 млн рублей.

В 2021 году для медицинской организации приобретены 8 единиц медицинского оборудования на общую сумму 12,3 млн рублей.

На 2022 год для ГБУЗ «ГБ № 1 г. Еманжелинск» запланировано приобретение 20 единиц медицинского оборудования в рамках реализации мероприятий региональной программы модернизации первичного звена здравоохранения.

В целом материально-техническая база системы здравоохранения района находится в удовлетворительном состоянии, однако, многие служебные помещения в корпусах требуют капитального ремонта. В медицинской организации проводятся текущие ремонты зданий, а также работы по благоустройству территорий за счет средств, полученных из областного бюджета, что позволяет улучшить комфортность пребывания больных и условия работы медицинских работников. За 2021 год в рамках реализации Государственной программы «Развитие здравоохранения Челябинской области» ГБУЗ «ГБ № 1 г. Еманжелинск» было выделено на проведение ремонтных работ 11,1 млн рублей. В 2022 году запланировано на проведение ремонтных работ выделение 15,7 млн рублей.

Финансирование медицинской организации осуществляется из областного бюджета, из средств ТФОМС и дополнительных источников финансирования (хозрасчетная деятельность и предоставление платных медицинских услуг). Формирование расходов на нужды здравоохранения осуществляется по мощности коечной сети, штатному расписанию и с учётом исполнения бюджета в прошлом периоде.

Всего расходов на содержание медицинской организации в 2021 году составило 340,7 млн рублей, что на 9,4 % меньше, чем в 2020 году, в том числе из средств областного бюджета - 10,9 млн рублей, из средств ТФОМС – 230,3 млн рублей, целевые субсидии 86,5 млн рублей, платные медицинские услуги 12,9 млн рублей.

Расходы на одного пролеченного больного в 2021 году составили 21,1 тыс. рублей. Стоимость койко-дня по питанию больных за три последних года не увеличились и в 2021 году составила 54,7 рублей (по муниципальным районам в среднем - 93,3 рублей), стоимость койко-дня по медикаментам в 2021 году – 970,1 рублей (по муниципальным районам – 659,0 рублей).

Стоимость единицы объёма медицинской помощи в 2021 году:

- стоимость 1 койко-дня при оказании медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара – 2280,9, рублей;
- стоимость 1 обращения для оказания амбулаторной медицинской помощи – 1202,8 рублей;
- стоимость 1 пациенто-дня в дневном стационаре – 2271,0 рублей.

Анализ финансовых показателей Указа 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 Еманжелинского муниципального района в 2022 году увеличилась по сравнению с 2021 годом в среднем по всем категориям работников медицинской организации с 32,9 тыс. рублей до 33,3 тыс. рублей, но у врачей сократилась с 74,8 тыс. рублей до 68,0 тыс. рублей (индикативный показатель – 75,2 тыс. рублей), у среднего медицинского персонала увеличилась с 33,1 тыс. рублей до 35,4 тыс. рублей (индикативный показатель – 37,6 тыс. рублей), у младшего медицинского персонала увеличилась с 30,4 тыс. рублей до 33,5 тыс. рублей (индикативный показатель – 37,6 тыс. рублей). Таким образом, в 2022 году заработная плата у врачей, среднего и младшего персонала ниже индикативного показателя, определенного «дорожной картой».

Численность постоянного прикрепленного населения Еманжелинского муниципального района на 01.01.2022 г. составляла 43,6 тыс. человек, за последние пять лет сократилась на 3,7 тыс. человек. Среднегодовая численность зарегистрированного в муниципальном образовании населения составляет 47,7 тыс. человек: взрослого населения, прикрепленного к медицинской организации – 37,9 тыс. человек, подростков – 1,6 тыс. человек, детей – 8,2 тыс. Численность населения, проживающего в сельских поселениях, составляет 1,2 тыс. человек.

Незначительный рост показателя рождаемости отмечался в 2017 году – 10,3 на 1 000 населения, с тех пор неуклонно сокращался, и в 2021 году достиг значения 8,5 на 1000 человек населения (по районам области – 8,8; по Челябинской области – 9,7), показатель смертности населения не имеет тенденции к сокращению – в 2017 году коэффициент смертности составил 15,0 на 1000 населения, в 2021 году 20,0 (по муниципальным районам 18,9; по Челябинской области 17,7). Естественный прирост населения стабильно имеет отрицательное значение, в 2017 году составлял « - 4,7»; в 2021 году « - 11,5» (по муниципальным районам – « - 10,1», по Челябинской области – « - 8,0»).

Основными причинами смертности населения Еманжелинского муниципального района являются:

на первом месте – болезни системы кровообращения – 736,3 на 100 тыс. населения;

на втором месте – злокачественные новообразования – 208,6 на 100 тыс. населения;

на третьем месте – смертность от прочих причин – 201,4 на 100 тыс. населения.

Смертность населения муниципального района трудоспособного возраста в 2021 году составила 594 на 100 тыс. человек населения (в среднем по области – 631). На первом месте – смертность от болезней системы кровообращения – 119,2 на 100 тыс. населения, на втором месте смертность от злокачественных новообразований – 59,5 на 100 тыс. населения, на третьем месте смертность от внешних причин – 47,4 на 100 тыс. населения.

Смертность от дорожно-транспортных травм в 2021 году не зарегистрирована.

Смертность населения в 2021 году по основным классам причин составила:

- от ишемической болезни сердца 577,5 на 100 тыс. населения (по области – 309,2);
- от болезней системы кровообращения 736,3 на 100 тыс. человек населения (по области – 531,1);
- от цереброваскулярных болезней 98,9 на 100 тыс. населения (по области – 129,8);
- от злокачественных новообразований 208,6 на 100 тыс. населения (по области – 213,7);
- от туберкулеза 6,2 на 100 тыс. населения (по области – 5,1);
- от болезней органов дыхания 133,5 на 100 тыс. населения (по области – 66,6);
- от болезней органов пищеварения 85,5 на 100 тыс. населения (по области – 96,1);
- от внешних причин 68,8 на 100 тыс. населения (по области – 105,9).

Таким образом, смертность населения муниципального района превышает среднеобластные показатели по большинству классов причин.

Показатель младенческой смертности за пять лет периодически превышал среднеобластные показатели, в 2017 году – 17,6; в 2021 году – 7,4 случаев смерти детей в возрасте до 1 года на 1000 родившихся живыми (по муниципальным районам – 5,4; по Челябинской области – 4,3). В течение последних пяти лет в Еманжелинском муниципальном районе отсутствует материнская смертность.

Объективно рассматривая сложившуюся медико-демографическую ситуацию в Еманжелинском муниципальном районе, необходимо отметить, что сложившиеся социально-экономические условия вызвали противоестественную убыль населения.

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

В 2021 году зарегистрировано 69,8 тыс. заболеваний, 53,7 % из них, составляют заболевания, зарегистрированные впервые в жизни.

Показатели общей заболеваемости по обращаемости на 1000 постоянного населения в 2021 году составляют: среди всех категорий населения – 1541,8 (по районам области – 1674), среди взрослых – 1410,7 (по районам области – 1544), среди подростков – 2568,7 (по районам области – 2123), среди детей – 1946,3 (по районам области – 2109).

За последние пять лет уровень общей заболеваемости по обращаемости имел тенденцию к сокращению, что вызвано снижением доступности первичной медико-санитарной помощи, снижением внимания жителей муниципального района к своему здоровью.

Первые ранговые места в показателях общей заболеваемости в расчёте на 1000 населения занимали в 2021 году болезни органов дыхания (444,9), болезни системы кровообращения (248,6), травмы и отравления (110,1).

Первичная заболеваемость всех категорий населения на 1000 жителей в 2021 году составила 868 (по районам области – 904), из них: среди взрослых – 688 (по районам области – 674), среди подростков – 1328 (по районам области – 1414), среди детей – 1526 (по районам области – 1726). На первом ранговом месте – болезни органов дыхания (406,4), на втором месте – травмы, отравления и другие воздействия внешних причин (101,1), на третьем месте – болезни костно-мышечной системы (38,4).

Заболеваемость с временной утратой трудоспособности существенно не менялась в течение последних пяти лет и составила:

в 2021 году: 198,5 случаев на 100 работающих (по области – 93,9); в днях 2443,7 дня на 100 работающих (по области – 1275,5). Средняя длительность лечения по листкам нетрудоспособности 1 случая намного превышает среднеобластной показатель – 14,1 дня (по области – 12,5 дня). Организация клиничко-экспертной работы по экспертизе временной нетрудоспособности признана удовлетворительной.

Интенсивный показатель заболеваемости населения Еманжелинского муниципального района злокачественными новообразованиями в последние годы превышал среднеобластной показатель, за 2021 год составил 419,4 на 100 тыс. населения (по области – 464,1). Показатель выявляемости онкологических заболеваний в I и II стадии у вновь выявленных онкологических больных в течение последних пяти лет находится на уровне средних показателей по области, в 2021 году – 59,8 % (по области – 56,1 %). Показатель выявляемости онкозаболеваний в IV стадии – 17,2 %, что ниже среднеобластного показателя (по области – 22,0 %).

Уровень одногодичной летальности больных ЗНО в Еманжелинском муниципальном районе в целом за последние пять лет имеет тенденцию к стабилизации.

В 2021 году в Еманжелинском муниципальном районе было выявлено 68 запущенных случаев ЗНО, что составило 33,6 % от всех впервые выявленных случаев, на врачебных конференциях в 2021 году разобран всего 1 случай ЗНО IV стадии, при нормативе разбора – 100 % случаев.

Выявляемость ЗНО на профосмотрах (в % к общему числу учтенных) на протяжении последних пяти лет низкая – в пределах от 3 % до 18 % (в среднем по области - 15-27 %). Существующее диагностическое оборудование и перечень необходимых исследований не обеспечивает обследование пациентов с подозрением на ЗНО, для проведения отсутствующих методик обследования пациенты направляются в другие медицинские организации Челябинской области, что значительно увеличивает сроки выполнения исследований.

Отмечается низкий процент пациентов, состоящих на учете пять и более лет, не организовано диспансерное наблюдение онкологических больных, недостаточная эффективность работы смотровых кабинетов и скринингов.

В Еманжелинском муниципальном районе сохраняется неблагоприятная эпидемиологическая ситуация по туберкулезу. Показатель заболеваемости туберкулезом населения Еманжелинского муниципального района в течение последних лет был выше среднеобластного, в 2021 году составил 43,6 на 100 тыс. населения (среднеобластной показатель – 35,1).

В 2019-2021 гг. регистрировались случаи заболевания туберкулезом среди детей, показатель заболеваемости составлял в 2021 году 11,9 на 100 тыс. населения при среднеобластном – 7,2. За 3 месяца 2022 года заболеваемость среди детей не регистрировалась.

Показатель распространенности туберкулеза за последние два года был на уровне среднеобластного показателя, за 2021 год – 81,0 на 100 тыс. населения (по области – 82,7), распространенность туберкулеза с бактериовыделением остается выше среднеобластного показателя, в 2021 году – 47,8 на 100 тыс. населения, по области – 33,9.

Обращает на себя внимание низкий показатель профилактических осмотров населения по туберкулезу, за 2021 год – 64,2 %, по области в среднем – 72,3 % и неудовлетворительный показатель осмотров групп социального риска, что определило низкую долю активного выявления туберкулеза. При этом выявляемость на 1000 осмотренных флюорографически выше среднеобластного показателя: по району в 2021 году – 0,73; по области – 0,24. Показатель смертности от туберкулеза в Еманжелинском муниципальном районе за последние пять лет не имеет тенденции к снижению, в 2021 году показатель смертности от туберкулеза составил 6,2 на 100 тыс. населения (по области – 5,1). Отмечается неудовлетворительное выполнение плана мероприятий по снижению смертности от туберкулеза.

Заболеваемость населения Еманжелинского муниципального района инфекциями, передающимися половым путем, в 2021 году значительно увеличилась. Интенсивный показатель заболеваемости сифилисом увеличился на 34,0 % по сравнению с 2020 годом и составил 8,3 на 100 тыс. населения (в 2020 г. – 6,2) при среднеобластном показателе 10,3 на 100 тыс. населения. За 4 месяца 2022 года больные сифилисом не регистрировались. Заболеваемость гонореей в 2021 году незначительно выросла – 4,2 на 100 тыс. населения, при среднеобластном показателе 7,8 на 100 тыс. населения. Среди заболеваемости заразными кожными болезнями в 2021 году отмечается рост заболеваемости микроспорией на 45,8 % по сравнению с 2020 годом, интенсивный показатель 120,4 на 100 тыс. населения, областной показатель – 51,4 на 100 тыс. населения.

В Еманжелинском муниципальном районе ситуация по распространенности наркоманий достаточно стабильная в течение последних пяти лет, с тенденцией сокращения на 17,5 %. Интенсивный показатель за 2021 год составил 1020,8 на 100 тыс. населения, что выше среднеобластных значений на 10,0 % (928,4 на 100 тыс. населения). В группе риска по наркомании ситуация аналогичная, отмечается увеличение распространенности злоупотребления наркотиками за пять лет на 27,6 %, за 2021 год – 149,5 на 100 тыс. населения, по области – 175,5 на 100 тыс.

населения. Среди населения муниципального района отмечается рост первичной заболеваемости алкоголизмом, за 2021 год число зарегистрированных лиц с заболеваемостью алкоголизмом составило 45,7 на 100 тыс. человек, что в полтора раза больше, чем в среднем по области (32,3 на 100 тыс. населения). Распространенность алкогольных психозов в муниципальном районе на протяжении пяти лет не снижается (2017 г. – 57,5 на 100 т.н., в 2021 г. – 56 на 100 тыс. населения), превышает среднеобластное значение (48,4 на 100 тыс. населения). При проверке осуществления медицинской деятельности отмечены нарушения Порядка оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология», утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.12.2015 г. № 1034н.

Показатель контингентов лиц с психическими расстройствами в 2021 году составил 316,2 на 10 тыс. населения при среднеобластном показателе – 3423. Показатель первичной заболеваемости психическими расстройствами в 2021 году – 31,4 на 10 тыс. населения при среднеобластном показателе – 47,6.

Эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции в Еманжелинском муниципальном районе остается неблагоприятной. В муниципальном районе за 2021 год показатель пораженности ВИЧ-инфекцией составил 1443,0 на 100 тыс. населения при среднеобластном показателе 1022,9 на 100 тыс. населения (2 место в антирейтинге самых пораженных территорий Челябинской области), за год выявлено 45 новых случаев ВИЧ-инфекции. Показатель первичной заболеваемости составил 93,4 на 100 тыс. населения (по области – 77,4 на 100 тыс. населения). Показатель смертности от прогрессирования ВИЧ-инфекции в Еманжелинском муниципальном районе был стабильно выше среднеобластных показателей с 2017 года, в 2021 году составил 27 на 100 тыс. населения, при среднеобластном показателе 20,2. При высокой заболеваемости ВИЧ-инфекцией, отмечается очень низкий охват населения обследованием на ВИЧ-инфекцию (11,5 %), что свидетельствует о вероятности невыявленных случаев ВИЧ-инфекции.

В системе медицинского обслуживания населения муниципального района ведущим звеном является амбулаторно-поликлиническая служба с плановой мощностью 1500 посещений в смену, при фактической нагрузке 1119 посещений. Приём больных осуществляется по 17 профильным специальностям. В течение 2021 года в поликлиниках муниципального района жителями сделано 218,0 тыс. посещений к специалистам поликлиник или 4,7 посещений на 1 жителя в год (по муниципальным районам 5,0, по области 7,4). За последние пять лет число посещений к врачам сократилось на 14,6 %. Функция врачебной должности у всех специалистов в 2021 году составила 3,5 тыс. и (по районам области 2,7 тыс.). Удельный вес посещений в поликлинику с профилактической целью 38,8 % (по муниципальным районам – 43,7 %). Государственное задание по оказанию амбулаторно-поликлинической медицинской помощи населению в 2021 году выполнено на 98,0 %.

Диспансерное наблюдение больных с хроническими заболеваниями в поликлиниках района организовано неудовлетворительно. Амбулаторные карты пациентов и формы 030/у оформляются не в полном объеме, отсутствуют планы вызовов пациентов, в документах отсутствуют вводные и этапные эпикризы, не отражается достижение целевых показателей и не назначаются профилактические мероприятия. Назначенное лечение в амбулаторных картах отсутствует, либо не соответствует клиническим рекомендациям. Охват диспансерным наблюдением больных в 2021 году составил всего 44,8 %. При проведении заседаний КИЛИ не отражается оценка качества диспансерного наблюдения, не учитываются данные профилактических осмотров.

Уровень диспансеризации (на 1000 соответствующей категории населения): всех категорий населения - 538,6 (по муниципальным районам 645,8), взрослые – 572,4 (по муниципальным районам 723,0), подростки – 690,7 (по муниципальным районам 580,5), дети – 353,3 (по муниципальным районам 344,6).

Работа по проведению периодических медицинских осмотров определенных контингентов населения организована. Охват взрослого населения, осмотренных в ходе периодических осмотров в 2021 году, составил 97,8 % от числа подлежащих осмотру, план профилактических осмотров детей выполнен на 71,4 %, за 5 месяцев 2022 года осмотрено всего 12,4 %. Уровень периодических осмотров населения за 2021 год составил 306,0 на 1000 жителей района (по муниципальным районам – 339,2).

Служба функциональной диагностики ГБУЗ «ГБ № 1 г. Еманжелинск» оснащена набором диагностической аппаратуры для проведения исследований сердечно-сосудистой, дыхательной и нервной систем. Объем выполняемых функциональных исследований обеспечивает клиническую потребность, с учетом наличия увеличенной нагрузки на врачей функциональной диагностики. Существует очередь на функциональные исследования (ЭХОКГ, ХМЭКГ). Кабинеты функциональной диагностики не подключены к МИС «Барс».

Организация оказания эндоскопических исследований оценивается удовлетворительно. В связи с отсутствием врачей-эндоскопистов, эндоскопические кабинеты работают 3 дня в неделю, выполняются 5-6 исследований в день. Потребность амбулаторной службы в эндоскопических исследованиях не обеспечивается, отмечается высокий процент гистологической верификации при проведении исследований (53 %), инструменты для остановки желудочных кровотечений отсутствуют.

Ультразвуковая диагностика проводится пациентам в 4 кабинетах поликлиники и в стационарных отделениях. За 2021 год выполнено 17 тыс. ультразвуковых исследований, амбулаторным больным 14,8 тыс. исследований УЗИ, стационарным – 2,2 тыс. исследований УЗИ. Имеющиеся на оснащении 8 ультразвуковых сканеров находятся в рабочем состоянии. В поликлинике п. Красногорский стационарный сканер

выработал свой технический ресурс за срок эксплуатации 14 лет и подлежит списанию.

Все имеющиеся в наличии датчики используются в полном объеме, на сегодняшний день не выполняются УЗИ предстательной железы. Кабинеты ультразвуковой диагностики не работают в информационной системе «Барс».

В амбулаторно-поликлинической службе развернуто 66 мест в стационаре дневного пребывания больных, из них 52 места - при поликлинике ГБУЗ «ГБ № 1 г. Еманжелинск» и 14 мест - при поликлинике п. Красногорский. Обеспеченность населения района местами в дневном стационаре 13,8 на 10 тыс. жителей (по районам области – 15,8). За 2021 год в дневном стационаре пролечено всего 928 больных, что составило 46,5 % от плана. Среднее число дней занятости места в дневном стационаре 134 дня, что свидетельствует о неэффективном использовании койко-мест дневного стационара, средняя длительность пребывания пациента 9,7 дня (больше, чем в круглосуточном стационаре). Дневной стационар на дому не развернут в связи с дефицитом участковых врачей.

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 передвижной рентгеновский аппарат, 2003 года выпуска. 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 2021 год выполнено 40,3 тыс. рентгеновских исследований, профилактических – 23,4 тыс. исследований.

При проверке организации работы клинико-диагностической лаборатории ГБУЗ «ГБ № 1 г. Еманжелинск» выявлены серьезные дефекты и нарушения требований нормативных документов. Лаборатория не участвует в системе федерального контроля качества, отсутствует система внутрिलाбораторного и межлабораторного контроля, в связи с чем, качество лабораторных исследований ставит под сомнение достоверность выдаваемых результатов. Проверка аппаратуры, на которой проводятся лабораторные исследования, регулярно не проводится. Санитарно-эпидемиологическое заключение свидетельствует о несоответствии государственным санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам. Договор на сервисное обслуживание аппаратуры имеется. В штате лаборатории отсутствует врач клинической лабораторной диагностики. Количество медицинского лабораторного оборудования недостаточно для выполнения необходимого объема лабораторных исследований. Не выполняются многие исследования, входящие в стандарты оказания медицинской помощи. Количество лабораторных исследований в 2021 году сократилось по сравнению с

2019 годом в три раза. Кабинеты клинико-диагностической лаборатории не подключены к МИС «Барс».

В ГБУЗ «ГБ № 1 г. Еманжелинск» в 2021 году было развернуто 135 коек круглосуточного пребывания больных, обеспеченность населения больничными койками составила 30,6 на 10 тыс. жителей района (по районам области – 39,1). Число койко-дней на 1000 населения составляет 919 (по области – 1 778).

Средняя занятость круглосуточной койки в 2021 году составила 302 дня, что можно объяснить временной перепрофилизацией коечного фонда для лечения больных с COVID-19, в предыдущие годы средняя занятость койки была также на уровне 302 – 303 дней.

Уровень госпитализации населения за последние три года в пределах 125-130 на 1000 населения (по области – 180, по нормативу Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Челябинской области – 166). Уровень госпитализации жителей района свидетельствует о недостаточной возможности стационарного лечения жителей района в ГБУЗ «ГБ № 1 г. Еманжелинск». Жители муниципального района имеют возможность получать стационарную медицинскую помощь в медицинских организациях г. Челябинска. Доля больных, доставленных по экстренным показаниям, от общего числа больных, пролеченных в стационаре 56,3 % (по «дорожной карте» - 44,1 %).

Средняя длительность пребывания взрослого больного в стационаре сократилась с 11,6 дня в 2018 году до 9,8 в 2021 году (по районам области – 9,2 дня), средняя длительность лечения детей составила в 2021 году 9,1 дня. Больничная летальность 4,0 (по районам области – 3,7).

В стационарных отделениях отмечены серьезные недостатки в работе по профилактике внутрибольничных инфекций, не налажена система эпидемиологического наблюдения за инфекциями, связанными с медицинской помощью, с применением приемов активного выявления случаев внутрибольничных инфекций, результатов микробиологического мониторинга и карт наблюдения за ранними признаками инфекционных осложнений средним медицинским персоналом.

Анализ работы хирургического стационара свидетельствует о том, что объем хирургической помощи в течение последних лет остается на удовлетворительном уровне, хирургическая активность 35 %. В работу хирургического отделения не внедряются малоинвазивные и эндоскопические технологии.

За 2021 год в хирургическое отделение с коечной емкостью 26 коек госпитализировано 1032 пациента, из них по экстренным показаниям 802 пациента (77,7 %). В структуре экстренных госпитализаций пациентов с абдоминальной патологией, количество случаев обращений за медицинской помощью в сроки более 24 часов от начала заболевания, составили 45,5 %. Общая летальность в хирургическом отделении составила 1,4 %, послеоперационная летальность – 2,45 %, большинство умерших поздно обратились за медицинской помощью.

Педиатрическая помощь детскому населению муниципального района оказывается в детской поликлинике, педиатрическом отделении, во врачебных амбулаториях и ФАПах. Экстренная медицинская помощь детям по профилю детская хирургия оказывается на койках хирургического отделения для взрослых. В течение года проводится 12-15 операций по экстренным показаниям. Случаев больничной летальности среди детей не было.

Медицинские работники детской поликлиники не владеют навыками оказания неотложной помощи, в процедурном кабинете и кабинете вакцинопрофилактики нет алгоритмов оказания неотложной помощи, содержимое укладок не соответствует приказу Министерства здравоохранения Челябинской области от 06.09.2019 г. № 827 «О рекомендуемых алгоритмах оказания неотложной помощи детскому населению Челябинской области». В поликлинике отсутствует кабинет неотложной помощи и кабинет медико-социальной помощи.

В процедурном кабинете педиатрического отделения и в приемном отделении отсутствует аппаратура, необходимая для оказания экстренной и неотложной помощи. Основные локальные нормативные акты по организации лечебно-консультативной и профилактической помощи детям не представлены.

Работа по оказанию специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» признана удовлетворительной. Отмечена удовлетворительная анестезиологическая активность, в оснащении отделения анестезиологии-реанимации отсутствует необходимая аппаратура, имеющимся аппаратам проводится техническое обслуживание. Показатель общей летальности в отделении 30,9 %. Отсутствует возможность проведения для пациентов отделения лабораторных исследований по определению газов в артериальной крови, электролитов, амилазы, оценки гемостаза.

В ГБУЗ «ГБ № 1 г. Еманжелинск» организована система внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в соответствии с приказом Минздрава России от 31.07.2020 г. № 785н «Об утверждении требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности». Протоколы заседаний врачебной комиссии содержат результаты контроля за отчетный период, но отсутствует анализ по этому разделу работы, не проводятся организационные мероприятия, управленческие решения на всех уровнях контроля не принимаются. В структуре дефектов в 2021 году преобладали дефекты диагностики, лечения и оформления медицинской документации. Не представлены документы по результатам внутреннего контроля качества деятельности диагностических кабинетов и лаборатории.

Вопросам организации лечебного питания пациентов в стационаре ГБУЗ «ГБ № 1 г. Еманжелинск» не уделяется должное внимание. Санитарно-техническое состояние пищеблока относительно удовлетворительное, технологическое оборудование находится в рабочем состоянии, но с высоким процентом износа, часть оборудования неисправно и требует замены. Энергоценность рационов регулярно контролируется, натуральные нормы

выполняются по основным продуктам, но в меню отсутствует говядина, рыба, мясо птицы, сливочное масло, фрукты, овощей всего 30 % от нормы. Система управления качеством и безопасностью пищевых продуктов на основе принципов ХАССП не внедрена. Не используется МИС «Барс» для ведения документации по организации лечебного питания, формирования меню и расчетов по нему. В медицинской организации не организован производственный контроль, не проводятся анализы проб готовой пищи, смывов на БГКП с поверхностей в пищеблоке.

Организация работы по оказанию трансфузиологической помощи населению в ГБУЗ «ГБ № 1 г. Еманжелинск» признана неудовлетворительной, так как не соответствует предъявляемым требованиям к оказанию специализированной помощи по профилю «Трансфузиология». В штате медицинской организации имеется структурное подразделение – трансфузиологический кабинет. В трансфузиологическом кабинете нет необходимого оборудования и недостаточный запас компонентов крови. Отсутствуют локальные нормативные акты, регламентирующие работу по оказанию трансфузиологической помощи населению, не ведется рабочая отчетно-учетная документация. Оснащение, необходимое для оказания медицинской помощи по профилю «Трансфузиология», не соответствует требованиям нормативных документов, недостаточно оборудования для проведения заготовки, переработки, хранения и обеспечения безопасности донорской крови и ее компонентов. Должность врача-трансфузиолога укомплектована внутренним совместителем на 0,25 ставки, врач-дублер отсутствует. 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 компонентов.

Скорую и неотложную медицинскую помощь населению Еманжелинского муниципального района оказывает межрайонная станция скорой медицинской помощи расположенная в Коркинском городском округе (ГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи г. Коркино»), силами двух отделений в г. Еманжелинске и п. Красногорском. Население муниципального района обслуживают 4 фельдшерские бригады, обеспеченность населения бригадами в 2021 году составила 0,83 при среднеобластном показателе 1,2 на 10 тыс. жителей. Обращаемость населения за скорой медицинской помощью составила 343 вызова на 1000 населения, при нормативе – 318 вызовов.

Работа медицинской организации по медицинскому обслуживанию лиц, занимающихся физкультурой и спортом, выполнению приказа Минздрава России от 20.08.2001 г. № 337 «О мерах по дальнейшему развитию и совершенствованию спортивной медицины и лечебной физкультуры» и приказа Минздрава России от 23.10.2020 г. № 1144н «Об утверждении порядка организации медицинской помощи лицам, занимающимся физкультурой и спортом» признана удовлетворительной.

Имеются существенные замечания по виду медицинской деятельности «медицинские осмотры (предрейсовые, послерейсовые)»: помещение не соответствует требованиям, имеются нарушения в документарном обеспечении и оснащении.

Проверка готовности ГБУЗ «ГБ № 1 г. Еманжелинск» к работе по ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций показала, что медицинская организация ограничено готова к ликвидации медико-санитарных последствий как муниципального, так и межмуниципального уровня.

В Еманжелинском муниципальном районе не организована и не проводится плановая выездная организационно-методическая работа, с целью контроля и практической помощи территориально обособленным структурным подразделениям. Анализ работы территориально удаленных подразделений свидетельствует об отсутствии контроля за медицинским обслуживанием сельского населения, принципы преемственности и последовательности в ведении и лечении пациентов между городской больницей, врачебной амбулаторией, кабинетами ВОП и ФАПами не выполняются.

В ГБУЗ «ГБ № 1 г. Еманжелинск» имеются учредительные документы в полном объеме, а также лицензии на все осуществляемые виды медицинской и фармацевтической деятельности.

Административно-распорядительная деятельность главного врача ГБУЗ «ГБ № 1 г. Еманжелинск» проводится на основе издания приказов. Приказы оформляются отдельно по вопросам основной деятельности и кадровым вопросам. Оформление, учёт и регистрация приказов осуществляется в соответствии с правилами делопроизводства. Организационный приказ № 1 на 2022 год ГБУЗ «ГБ № 1 г. Еманжелинск» разработан, но не содержит информацию по структуре подчиненности подразделений и должностных лиц, по предназначению и составу формируемых комиссий по организации деятельности медицинской организации.

В медицинской организации организована и проводится плановая работа коллегиальных органов управления (Больничный совет, аппаратные совещания). Состав Больничного совета определен, но положение о его работе не разработано. По завершению заседаний Больничного совета оформляются протоколы, решения Больничного совета не оформляются.

Комплексный годовой план работы ГБУЗ «ГБ № 1 г. Еманжелинск» на 2022 год представлен.

Организация работы по обращениям и жалобам граждан проводится в соответствии с требованием нормативных документов.

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

1. Главному врачу ГБУЗ «Городская больница № 1 г. Еманжелинск» Л.Т. Васильевой:

1.1. В соответствии с решением выездной Коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области и на основании справочного материала

главных внештатных специалистов Министерства здравоохранения Челябинской области разработать и утвердить комплексный план мероприятий по устранению выявленных в ходе проверки недостатков по вопросам организации оказания медицинской помощи населению Еманжелинского муниципального района.

Срок: до 01.09.2022 г.

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

Срок: постоянно.

1.3. Разработать и принять комплекс мер по укомплектованию медицинской организации врачами-специалистами.

Срок: до конца 2022 г.

1.4. Взять под личный контроль обеспечение на постоянной основе повышения уровня профессиональной подготовки, повышения квалификации медицинских работников и увеличения числа аттестованных врачебных кадров.

Срок: постоянно.

1.5. Организовать эффективную работу по профилактике заболеваний, связанных с оказанием медицинской помощи в стационарных отделениях.

Срок: постоянно.

1.6. Оптимизировать объём круглосуточной и дневной стационарной медицинской помощи жителям Еманжелинского муниципального района в соответствии с нормативами Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Челябинской области.

Срок: до конца 2022 г.

1.7. Обеспечить население Еманжелинского муниципального района доступной и качественной амбулаторно-поликлинической помощью в объеме не ниже рекомендуемых нормативов и объемов государственного задания.

Срок: постоянно.

1.8. Организовать работу по повышению качества и эффективности диспансерного наблюдения больных в амбулаторно-поликлиническом звене.

Срок: до конца 2022 г.

1.9. Разработать комплекс мер по снижению заболеваемости и смертности населения Еманжелинского муниципального района от социально значимых заболеваний.

Срок: в течение 2022 г.

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

Срок: в течение 2022 г.

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

1.12. Обеспечить внедрение в работу хирургического отделения малоинвазивных технологий и оказание медицинской помощи эндоскопическими методами.

Срок: в течение 2022 г.

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

Срок: в течение 2022 г.

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

Срок: в течение 2022 г.

1.15. Сформировать сельские врачебные участки, с целью обеспечения доступности и качества первичной доврачебной и врачебной медико-санитарной помощи сельскому населению.

Срок: в течение 2022 г.

1.16. Провести анализ высокой обращаемости за скорой медицинской помощью населения, структуры вызовов.

Срок: в течение 2022 г.

1.17. Решить вопрос об организации выполнения лабораторных исследований, обеспечивающих потребность клинических подразделений.

Срок: в течение 2022 г.

1.18. Оснастить необходимым оборудованием трансфузиологический кабинет.

Срок: в течение 2022 г.

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

Срок: до конца 2022 г.

1.20. Повысить эффективность работы смотровых кабинетов и проведения скрининговых исследований с целью раннего выявления онкологических заболеваний.

Срок: постоянно.

1.21. Принять меры по повышению качества и эффективности диспансерного наблюдения больных с хроническими заболеваниями в амбулаторно-поликлиническом звене.

Срок: постоянно.

1.22. Обеспечить наличие в процедурных кабинетах структурных подразделений, в том числе территориально обособленных подразделений, алгоритмов оказания неотложной помощи и посиндромных наборов.

Срок: в течение 2022 г.

Срок: постоянно.

1.23. Организовать работу врачебной комиссии в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 05.05.2012 года № 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации».

Срок: в течение 2022 г.

1.24. Организовать работу по оказанию медицинской помощи детям в соответствии с приказом Минздрава Российской Федерации от 16.04.2012 г. № 366н «Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи».

Срок: постоянно.

1.25. Обеспечить работу по проведению профилактических осмотров несовершеннолетних в соответствии с приказом Министерства здравоохранения РФ от 10.08.2007 г. № 514 «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров» и приказом Министерства здравоохранения РФ от 19.04.2007 г. № 283 «Критерии оценки эффективности работы врача-педиатра участкового».

Срок: постоянно.

1.26. Обеспечить наличие в процедурном кабинете педиатрического отделения и в приемном отделении аппаратуры, необходимой для оказания неотложной и экстренной помощи.

Срок: постоянно.

1.27. Открыть в детской поликлинике кабинет неотложной помощи и кабинет медико-социальной помощи.

Срок: до конца 2022 г.

1.28. Организовать работу прививочного кабинета согласно санитарно-эпидемиологическим правилам (СП от 04.07.2008 г. 3.3.2367-08 «Организация иммунопрофилактики инфекционных болезней», СП от 03.03.2008 г. 3.3.2342-08 «Обеспечение безопасности иммунизации», МУ от 04.03.2004 г. 3.3.1891-04 «Организация работы прививочного кабинета детской поликлиники, кабинета иммунопрофилактики и прививочных бригад»).

Срок: постоянно.

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

Срок: постоянно.

1.30. Продолжить работу по совершенствованию материально-технической базы медицинской организации, перевооружению современным оборудованием и медицинской техникой.

Срок: постоянно.

1.31. Обеспечить достижение нормативов финансовых затрат в системе здравоохранения за оказанную медицинскую помощь, в соответствии с Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Челябинской области.

Срок: постоянно.

1.32. Принять меры по доведению до уровня индикативного показателя заработной платы медицинского персонала.

Срок: до конца 2022 г.

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

3. Директору ГБУЗ «Челябинский областной медицинский информационно-аналитический центр» А.А. Ульянову разместить настоящее решение выездной Коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области на официальном сайте в сети «Интернет».

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

Председательствующий
выездной Коллегии Министерства
здравоохранения Челябинской области
в Еманжелинском
муниципальном районе



Т.П. Колчинская

Секретарь выездной Коллегии
Министерства здравоохранения
Челябинской области



В.Г. Кукленко