

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

РЕШЕНИЕ КОЛЛЕГИИ *№ 08*

г. Челябинск

от «*23*» *мая* 20*18* г.

№ *2*

Организация оказания первичной медико-санитарной помощи населению в населенных пунктах, находящихся вне зоны медицинского обслуживания

Заслушав и обсудив доклад начальника отдела организации первичной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи и медицинской эвакуации управления организации медицинской помощи взрослому населению Министерства здравоохранения Челябинской области, Коллегия Министерства здравоохранения Челябинской области отмечает следующее.

Статьей 33 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» первичная медико-санитарная помощь определена как основа системы оказания медицинской помощи, включающей обширный спектр мероприятий и организуемая по территориально-участковому принципу.

Организация оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению Челябинской области строится на основании приказов Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 г. № 543н «Об утверждении положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению», Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.02.2016 г. № 132н «О требованиях к размещению медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения исходя из потребностей населения».

В структуру медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь сельскому населению, входит 61 врачебная амбулатория, 184 кабинета и отделений (центров) врача общей практики, 657 фельдшерско-акушерских пунктов (в том числе 17 фельдшерских пунктов), 5 передвижных фельдшерско-акушерских пунктов.

В настоящее время, существующая сеть медицинских организаций с их обособленными подразделениями осуществляет медицинское обслуживание 2 536 847 человек во всех муниципальных районах Челябинской области, включая 257 сельских поселений с 1 260 сельскими населенными пунктами.

С целью оптимального планирования ресурсов и перспективной сети медицинских организаций в Челябинской области со 2 июля по 13 сентября 2018 года проведена выездная проверка по изучению организации медицинской помощи на фельдшерско-акушерских пунктах, проведен анализ размещения существующей сети фельдшерско-акушерских пунктов, по результатам которого определены 659. Из ранее располагавшихся на территории Челябинской области 675 фельдшерско-акушерских пунктов 16 были закрыты в соответствии с требованиями нормативно-правовой базы, в тех населенных пунктах где ранее они длительное время не работали в связи с отсутствием условий и медицинских работников.

Из 659 фельдшерско-акушерских пунктов работают только 529 объектов с учетом работы на них совместителей. 130 фельдшерско-акушерских пунктов не работают, из них 88 по причине отсутствия медицинских работников.

Из 130 не работающих фельдшерско-акушерских пунктов, 32 обслуживаются мобильными фельдшерско-акушерскими пунктами, что превышает рекомендуемые нормативы на 5 мобильных фельдшерско-акушерских пунктов работающих в Челябинской области (максимальный рекомендуемый норматив на 1 мобильный фельдшерско-акушерский пункт – 5 населенных пунктов при 5-и дневной рабочей неделе). Следует отметить, что в Уйском муниципальном районе из 5 не работающих фельдшерско-акушерских пунктов, только 3 закрываются работой мобильного фельдшерско-акушерского пункта (в Брединском муниципальном районе из 10 не работающих фельдшерско-акушерских пунктов 10 перекрыты работой мобильного фельдшерско-акушерского пункта, в Варненском муниципальном районе из 3 не работающих фельдшерско-акушерских пунктов 3 перекрыты работой мобильного фельдшерско-акушерского пункта, в Кизильском муниципальном районе из 4 не работающих фельдшерско-акушерских пунктов 4 перекрыты работой мобильного фельдшерско-акушерского пункта, в Нагайбакском муниципальном районе из 7 не работающих фельдшерско-акушерских пунктов 5 перекрыты работой мобильного фельдшерско-акушерского пункта, в Чесменском муниципальном районе из 8 не работающих фельдшерско-акушерских пунктов 7 перекрыты работой мобильного фельдшерско-акушерского пункта).

Из всех 659 фельдшерско-акушерских пунктов на 119 объектах отсутствуют условия для оказания медицинской помощи (здание требует ремонта, находится в аварийном состоянии, отсутствует).

Ни один фельдшерско-акушерский пункт не соответствует порядку оснащения, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.03.2018 г. № 139н «О внесении изменений в Положение об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденное приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 г. № 543н» (следует отметить, что указанный приказ зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации только 16.08.2018 г. № 51917). Тем не менее, в новый нормативный документ дополнен только пульсоксиметром и анализатором гемоглобина крови или тест-системами для определения уровня гемоглобина крови.

Только в 5 муниципальных образований Челябинской области (Челябинский городской округ (2 фельдшерско-акушерских пункта), Копейский городской округ (2 фельдшерско-акушерских пункта), Варненский муниципальный район (18 фельдшерско-акушерских пунктов), Ашинский муниципальный район (12 фельдшерско-акушерских пунктов), Аргаяшский муниципальный район (29 фельдшерско-акушерских пунктов)) фельдшерско-акушерские пункты укомплектованы укладками для оказания медицинской помощи в соответствии с утвержденными нормативами.

В фельдшерско-акушерских пунктах 3-х муниципальных образований (Челябинский городской округ (2 фельдшерско-акушерских пункта), Саткинский муниципальный район (10 фельдшерско-акушерских пунктов), Ашинский муниципальный район (12 фельдшерско-акушерских пунктов), Аргаяшский муниципальный район (29 фельдшерско-акушерских пунктов)) полностью соблюдаются условия по хранению лекарственных средств.

В фельдшерско-акушерских пунктах 23 муниципальных образований обеспечены необходимые меры по соблюдению санитарно-эпидемиологического режима (таблица 1.).

Вместе с тем, в соответствии с ключевыми требованиями нормативно-правовой базы, в Челябинской области наблюдается дефицит обособленных структурных подразделений медицинских организаций оказывающих первичную медико-санитарную помощь в количестве 16 фельдшерско-акушерских пунктов.

В соответствии с Паспортом регионального проекта Челябинской области «Развитие первичной медико-санитарной помощи» национального проекта «Здравоохранения» уже в 2018 г. – I кв. 2019 г. в Сосновском муниципальном районе (п. Витаминный (за счет средств бюджета Челябинской области), д. Малиновка (369-р)), Варненском муниципальном районе (п. Саламат (369-р)), Кунашакском муниципальном районе (д. Канзафарово (369-р)) будет создано 4 новых фельдшерско-акушерских пункта, а за период с 2019 г. по 2020 г. в Брединском муниципальном районе (п. Марийский, п. Ясная Поляна), Чесменском муниципальном районе (д. Клубовка), Южноуральском городском округе (д. Летягино), Аргаяшском муниципальном районе (д. Башакуль, д. Уразбаева), Красноармейском муниципальном районе (с. Попово), Сосновском муниципальном районе (жд. ст. Биргильда, п. Новотроицкий), Варненском муниципальном районе (п. Большевик, п. Дружный), Коркинском муниципальном районе (д. Шумаки) создано еще 12 фельдшерско-акушерских пунктов, что позволит обеспечить доступность первичной медико-санитарной помощи в населенных пунктах с численностью населения от 101 до 2 000 человек, не имеющих медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, и находящихся на расстоянии более 6 км от ближайшей медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь в указанных населенных пунктах.

Таблица 1

Муниципальное образование	ФАП не работает	отсутствуют специалисты	обслуживаются передвижным ФАПом	нет условий/здания	ФАП работает	материально-техническая база	укладки для оказания экстренной помощи	правила хранения ЛС	санэпидрежим	внутренний контроль качества
Агаповский мр	7	6	0	1	21	частично соответствует	не укомплектованы	не соблюдаются	соблюдается	не проводится
Аргашский мр	4	1	0	33	29	частично соответствует	укомплектованы	не соблюдаются	соблюдается	проводится
Ашинский мр	0	0	0	3	12	частично соответствует	укомплектованы	соблюдаются	соблюдается	не проводится
Брединский мр	10	0	10	0	13	частично соответствует	не укомплектованы	не соблюдаются	соблюдается	не проводится
Варнененский мр	3	1	3	1	18	частично соответствует	укомплектованы	не соблюдаются	соблюдается	не проводится
Верхнеуральский мр	10	4	0	6	26	частично соответствует	не укомплектованы	не соблюдаются	соблюдается	проводится
Верхнеуфалейский го	0	0	0	4	8	частично соответствует	не укомплектованы	не соблюдаются	соблюдается	не проводится
Еманжелинский мр	1	1	0	0	1	частично соответствует	укомплектованы	не соблюдаются	соблюдается	не проводится
Еткульский мр	6	5	0	1	25	частично соответствует	не укомплектованы	не соблюдаются	не соблюдаются	не проводится
Златоустовский го	0	0	0	3	3	частично соответствует	не укомплектованы	не соблюдаются	соблюдается	не проводится
Каргалинский мр	1	1	0	0	26	частично соответствует	укомплектованы	не соблюдаются	соблюдается	проводится
Каслинский мр	8	8	0	0	9	частично соответствует	не укомплектованы	не соблюдаются	соблюдается	не проводится
Катав-Ивановский мр	4	3	0	1	9	частично соответствует	не укомплектованы	не соблюдаются	не соблюдаются	не проводится
Кизильский мр	4	4	4	0	30	частично соответствует	не укомплектованы	не соблюдаются	не соблюдаются	не проводится

Копейский го	0	0	0	0	0	2	частично соответствует	укомплектованы	не соблюдаются	соблюдается	проводится
Коркинский мр	0	0	0	0	0	1	частично соответствует	не укомплектованы	не соблюдаются	соблюдается	не проводится
Красноармейский мр	11	11	0	1	1	25	частично соответствует	укомплектованы	не соблюдаются	не соблюдается	не проводится
Кунашакский мр	2	1	0	24	33	3	частично соответствует	не укомплектованы	не соблюдаются	не соблюдается	не проводится
Кусянский мр	1	1	0	0	3	3	частично соответствует	не укомплектованы	не соблюдаются	не соблюдается	не проводится
Кыштымский го	1	1	0	0	2	2	частично соответствует	не укомплектованы	не соблюдаются	не соблюдается	не проводится
Миасский го	0	0	0	5	8	8	частично соответствует	не укомплектованы	не соблюдаются	не соблюдается	не проводится
Нагайбакский мр	7	7	5	0	21	21	частично соответствует	не укомплектованы	не соблюдаются	не соблюдается	не проводится
Нязепетровский мр	4	4	0	13	13	13	частично соответствует	не укомплектованы	не соблюдаются	не соблюдается	не проводится
Октябрьский мр	11	9	0	2	24	24	частично соответствует	не укомплектованы	не соблюдаются	не соблюдается	не проводится
Пластовский мр	1	1	0	8	10	10	частично соответствует	не укомплектованы	не соблюдаются	не соблюдается	не проводится
Саткинский мр	4	3	0	1	10	10	частично соответствует	не укомплектованы	не соблюдаются	не соблюдается	не проводится
Сосновский мр	11	9	0	5	14	14	частично соответствует	не укомплектованы	не соблюдаются	не соблюдается	не проводится
Троицкий мр	4	3	0	1	43	43	частично соответствует	не укомплектованы	не соблюдаются	не соблюдается	не проводится
Увельский мр	0	0	0	0	19	19	частично соответствует	не укомплектованы	не соблюдаются	не соблюдается	не проводится
Уйский мр	5	2	3	0	22	22	частично соответствует	не укомплектованы	не соблюдаются	не соблюдается	не проводится

Чебаркульский мр	2	2	0	5	35	частично соответствует	не укомплектованы	не соблюдаются	не соблюдается	не проводится
Чесменский мр	8	0	7	1	12	частично соответствует	не укомплектованы	не соблюдаются	соблюдается	проводится
Челябинский го	0	0	0	0	2	частично соответствует	укомплектованы	соблюдаются	соблюдается	проводится
Итого	130	88	32	119	529	частично соответствует	5	3	23	8

Сеть амбулаторий и офисов врачей общей практики (семейной медицины) Челябинской области благодаря реализации целевых программ приоритетного национального проекта Здоровье, Модернизации здравоохранения Челябинской области остается достаточно развитой, но ее также характеризует дефицит кадров. В некоторых муниципальных образованиях в связи со снижением численности прикрепленного населения и отсутствием врачей (всего 27 амбулаторных подразделения), данные объекты по сути выполняют функции фельдшерско-акушерских пунктов. Часть амбулаторий и офисов врачей общей практики (семейной медицины) располагаются в приспособленных зданиях и на базах бывших участковых больниц.

В соответствии с Государственной программой Челябинской области «Капитальное строительство в Челябинской области на 2014 - 2020 годы» в Перечень объектов капитального строительства государственной собственности Челябинской области и собственности муниципальных образований Челябинской области на 2018 - 2020 годы включена позиция «Строительство объектов здравоохранения в муниципальных образованиях Челябинской области (фельдшерско-акушерские пункты, офисы врачей общей практики, районные больницы, амбулатории), в том числе проектно-изыскательские работы».

Для приближения первичной специализированной медико-санитарной помощи, в Челябинской области продолжают работать 21 выездная врачебная бригада. За III квартал 2018 г. 44 718 человек были осмотрены специалистами выездных бригад, 12 037 человек прошли диспансеризацию. По итогам 2017 года с использованием передвижных форм работы осмотрено 56 279 человек (на 2,5 % больше, чем в 2016 году.). Продолжают работу 4 консультативно-диагностических центра с 3 клинико-диагностическими лабораториями (ГБУЗ «Областная клиническая больница № 3», ГБУЗ «Городская больница № 4 г. Миасс», АНО «Центральная клиническая медико-санитарная часть», ГБУЗ «Челябинский областной клинический терапевтический госпиталь для ветеранов войн»).

Распоряжением Правительства Российской Федерации № 370-р от 03.03.2018 г., Челябинской области, на оснащение мобильными фельдшерско-акушерскими пунктами выделены бюджетные ассигнования в размере 16 213,1 млн. руб. До конца 2018 г. в Челябинскую область будут поставлены еще 3 мобильных фельдшерско-акушерских пункта для Чебаркульского, Чесменского и Верхнеуральского муниципальных районов.

В медицинских организациях Челябинской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому населению, в 2017 году работало 949 врачей терапевтов, в том числе 621 участковых, что на 4,1 % больше по сравнению с 2016 г. (910 человек, в том числе 581 участковый). Укомплектованность врачами терапевтами составила 91,3%, участковыми – 93,7 %. Уменьшилось количество врачей общей практики (семейной медицины) с 191 человека в 2016 г. до 166 человек в 2017 г. Укомплектованность врачами общей практики (семейной медицины) составила 78,3 %. Увеличилось

количество фельдшеров до 1 854 человек (2016 г. – 1 822 человека). Укомплектованность фельдшерами составила 96,6 %. Уменьшилось количество фельдшеров заведующих фельдшерско-акушерскими пунктами с 482 человек в 2016 г. до 468 в 2017 г. Укомплектованность фельдшерами заведующими фельдшерско-акушерскими пунктами составила 78,3 %. Количество медицинских сестер врачей терапевтов участковых, так же уменьшилось с 956 человек в 2016 г. до 936 человек в 2017 г. Укомплектованность медицинскими сестрами врачей терапевтов участковых составила 96,6 %.

С целью поэтапного устранения дефицита медицинских кадров, в том числе в сельских территориях, в регионе реализуется программа «Земский доктор» и «Земский фельдшер».

В целях обеспечения учреждений здравоохранения врачами амбулаторно-поликлинических служб в 2017 году Министерство здравоохранения Челябинской области выступило заказчиком целевого приема для подготовки специалистов с высшим образованием на базе ФГБОУ ВО «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации по программе специалитет. Заключен 171 договор о целевом обучении, устанавливающий обязательство гражданина после окончания обучения отработать в течение трех лет в государственных учреждениях здравоохранения Челябинской области.

В 2017 году муниципалитетами медицинским работникам предоставлено 134 жилых помещения, 24 места в детских дошкольных учреждениях, 18 специалистам компенсирован наем (аренда) жилья на общую сумму более 388 тыс. рублей, 15 специалистов получили единовременные выплаты на общую сумму более 1650 тыс. рублей, 1 врачу предоставлена субсидия на приобретение жилого помещения в размере 1 млн. рублей.

Значительное количество жилых помещений предоставлено медицинским работникам Магнитогорским городским округом, что позволило привлечь в 2017 году на работу в медицинские организации 65 специалистов.

Предоставлялись жилые помещения муниципального жилищного фонда Ашинским (3), Снежинским (3), Троицким (5), Челябинским городскими округами (8), ЗАТО Трехгорный (11), Пластовским (6), Коркиным (2), Варненским (6), Нагайбакским (2), Увельским (3), Уйским (5) и другими муниципальными районами.

Златоустовским городским округом 6 молодым специалистам произведена единовременная выплата при трудоустройстве по 200 тыс. рублей каждому, 1 медицинский работник обеспечен жилым помещением на условиях коммерческого найма.

Кунашакским муниципальным районом 5 медицинским работникам произведена компенсация найма (аренды) жилья на сумму более 156 тыс. рублей, один специалист обеспечен служебным жилым помещением.

Несмотря на сохраняющийся кадровый дефицит участковых терапевтов, наметилась динамика улучшения качественных показателей работы первичного звена.

Количество терапевтических участков с 2014 г. имеет тенденцию увеличения с 971 в 2014 г. до 1172 в 2017 г., в том числе 30 комплексных. В 92,6 % случаев численность прикрепленного населения на каждом терапевтическом участке является нормативной и составляет от 1 325 человек на участках расположенных в сельской местности до 2 097 человек на комплексном.

Общее количество посещений в поликлинику в 2017 году по сравнению с прошлым годом уменьшилось на 3,8 % и составило 29 208 435 посещений. В структуре амбулаторно-поликлинической помощи произошло уменьшение на 12,5% посещений с целью оказания неотложной медицинской помощи с 787 367 посещений до 688 836, в показателе на 1 жителя уменьшение произошло с 0,222 в 2016 году до 0,197 в 2017 году, при нормативе – 0,560. При этом количество вызовов скорой медицинской помощи уменьшилось на 1,4 % до 1 082 019 вызовов. В расчете на 1 жителя Челябинской области составило 0,309 при нормативе 0,345). За I квартал 2018 г. оказание неотложной медицинской помощи осуществлялась 91 медицинской организацией. Выполнение государственного задания за указанный период времени составило 10,76 % или 214 072 посещения.

Министерством здравоохранения Челябинской области от 17.01.2018 г. в медицинские организации Челябинской области направлено требование о неукоснительном исполнении приказа Министерства здравоохранения Челябинской области от 28.05.2013 г. №748 «Об организации неотложной медицинской помощи в медицинских организациях Челябинской области» Руководителями медицинских организаций Челябинской области, имеющих не достижение плановых показателей по оказанию неотложной медицинской помощи, определены мероприятия по достижению плановых показателей. На регулярной основе, проводится работа по учету врачебных посещений в части оказания неотложной медицинской помощи, в случае если на плановый прием к специалисту обратился пациент с признаками неотложного состояния и ему была оказана медицинская помощь в неотложной форме.

Объем диспансерного наблюдения в 2017 г. увеличился до 1 018 675 человек. Охват диспансерным наблюдением составил 463,5 на 1 тыс. взрослого населения. В структуре диспансерной группы, наряду с болезнями системы кровообращения (в среднем 225 человек на участке) стоят прочие причины (в среднем 248 человек на участке), что определяет необходимость качественной оценки работы с диспансерной группой и принятия организационных решений.

С 2012 года в Челябинской области функционирует централизованная система приема-передачи, описания и хранения электрокардиограмм, (единый консультативно-диагностический центр функциональной диагностики). В настоящее время Центр работает в круглосуточном режиме 365 дней в году. На его базе развёрнуто 10 рабочих мест, которые принимают ЭКГ по каналам связи с 2 515 портативных электрокардиографов со всех медицинских организаций Челябинской области, в том числе фельдшерско-акушерских пунктов, офисов врачей общей практики (семейной медицины), бригад скорой медицинской помощи и приёмных отделений отдаленных районных больниц

области. С 2017 года проводится пилотный проект по приему и описанию суточного мониторинга ЭКГ.

На основании вышеизложенного Коллегия Министерства здравоохранения Челябинской области решает:

1. Министерству здравоохранения Челябинской области (В.В. Сахарова, А.В. Кузнецов) разработать и утвердить приказом Министерства здравоохранения Челябинской области требования к формированию укладок для оказания медицинской помощи на фельдшерско-акушерских пунктах.

Срок – до 31.01.2019 г.;

2. Руководителям медицинских организаций, в отношении которых Министерство здравоохранения Челябинской области выполняет функции и полномочия учредителя:

обеспечить достижение плановых показателей в части выполнения объемов медицинской помощи оказываемой в амбулаторно-поликлинических условиях

Срок – до конца 2018 г.;

организовать выезды врачей специалистов в населенные пункты в которых медицинская помощь оказывается фельдшерами или не доступна в объеме не менее 1 выезда в квартал

Срок – до конца 2018 г. и далее постоянно;

обеспечить постоянный контроль за показателями деятельности специалистов оказывающих первичную медико-санитарную помощь во всех структурных подразделениях медицинской организации

Срок – постоянно;

обеспечить оснащение фельдшерско-акушерских пунктов в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 г. № 543н «Об утверждении положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»

Срок – 30.04.2019 г.;

обеспечить неукоснительное соблюдение требований к санитарно-эпидемиологическому режиму и правилам хранения лекарственных средств на фельдшерско-акушерских пунктах

Срок – постоянно.

3. Руководителям органов управления и медицинских организаций муниципальных образований Челябинской области рекомендовать организовать работу в соответствии с пунктом 1 настоящего решения


4. Директору ГБУЗ «Челябинский областной медицинский информационно-аналитический центр» Пластовцу А.И. разместить данное решение Коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области на официальном сайте Министерства здравоохранения Челябинской области в сети Интернет.

Срок – до 30.11.2018 г.

5. Контроль исполнения настоящего решения Коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области возложить на заместителя Министра здравоохранения Челябинской области В.В. Сахарову.

Председатель Коллегии

Секретарь Коллегии



В.В. Сахарова

Л.В. Кучина