



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

РЕШЕНИЕ ВЫЕЗДНОЙ КОЛЛЕГИИ

от «28» апреля 2021 г.

№ 1

О состоянии организации обеспечения медицинской помощью населения Кыштымского городского округа и мерах по ее совершенствованию

В соответствии с приказами Министерства здравоохранения Челябинской области от 30.10.2020 г. № 2003 «Об утверждении Плана организационных мероприятий Министерства здравоохранения Челябинской области на 2021 год» (в редакции от 12.02.2021 г. № 201) и от 24.02.2021 года № 271 «О проведении комплексной проверки качества и безопасности медицинской деятельности и эффективности финансово-хозяйственной деятельности Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская больница им. А.П. Силаева г. Кыштым», проведена комплексная проверка организации обеспечения медицинской помощью населения Кыштымского городского округа.

Рассмотрев статистические материалы и аналитические справки по результатам комплексной проверки медицинской организации Кыштымского городского округа, заслушав Министра здравоохранения Челябинской области Семёнова Ю.А., начальника планово-экономического отдела Территориального фонда обязательного медицинского страхования Челябинской области Куценко Е.А., руководителя Территориального органа Росздравнадзора по Челябинской области Землянскую Л.А., начальника управления организации медицинской помощи детям и матерям, при социально значимых заболеваниях и профилактики Министерства здравоохранения Челябинской области Домрачеву Э.Г., главного внештатного специалиста - терапевта Министерства здравоохранения Челябинской области Мищенко А.Л., главного внештатного специалиста - хирурга Министерства здравоохранения Челябинской области Бондаревского И.Я. и главного врача Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская больница им. А.П. Силаева г. Кыштым» (далее – ГБУЗ «ГБ г. Кыштым») Ускова И.Г., выездная Коллегия Министерства здравоохранения Челябинской области отмечает.

Здравоохранение Кыштымского городского округа представлено ГБУЗ «ГБ г. Кыштым» с коечной емкостью 187 круглосуточных коек, с детской и взрослой поликлиниками с общей плановой мощностью 635 посещений в смену. Для медицинского обслуживания населения на удаленных окраинах городского округа функционируют 3 фельдшерско-акушерских пункта.

В амбулаторно-поликлинической службе в 2020 году было развернуто 56 мест дневного пребывания. За год пролечено 918 больных. Среднее число дней занятости койки в году составило в среднем 252 дня. Средняя длительность пребывания больного в дневном стационаре при поликлинике – 8,9 дня. Обеспеченность местами в дневных стационарах при поликлиниках в 2020 году составила 14,4 на 10 тысяч населения (по области – 13,2). Дневной стационар на дому организован на 13 койко-мест, за год пролечено 133 больных.

Общее количество постоянного населения, обслуживаемого государственным бюджетным учреждением здравоохранения ГБУЗ «ГБ г. Кыштым», составило в 2020 году 38,7 тысяч человек, из них сельского населения 2,5 тысячи человек. Возрастная структура городского округа: взрослое население – 30,8 тыс. человек, подростки – 1,1 тыс. человек, дети – 8,0 тыс. человек. Численность населения за последние 10 лет уменьшилась на 9,2 %, детское население сократилось на 9,6 %.

Естественный прирост населения имеет отрицательное значение, в 2020 году составил « - 7,8» (областной показатель « - 6,3»). Показатель рождаемости имеет тенденцию к сокращению: в 2010 году он был 12,2 на 1000 населения, в 2020 году 9,3 (по области – 9,6), коэффициент смертности в течение ряда лет не сокращается: в 2010 году составлял 15,2 на 1000 населения, в 2020 году – 17,1, что свидетельствует о неблагоприятном состоянии здоровья и низком качестве жизни жителей Кыштымского городского округа.

Ведущими причинами смертности населения являются болезни системы кровообращения – 52,6 %, злокачественные новообразования – 14,2 % и заболевания эндокринной системы – 9,4 %.

Среди основных причин смертности населения трудоспособного возраста на первом месте – смертность от болезней системы кровообращения – 39,1 %, на втором месте – смертность от злокачественных новообразований – 18,8 %, на третьем месте – смертность от прочих причин – 13,0 %.

Младенческая смертность в течение последних лет превышала среднеобластные показатели, в 2020 году составила 5,6 случаев смерти в возрасте до 1 года на 1000 родившихся живыми (по области – 3,9). В структуре её основную часть составляют врождённая патология и болезни перинатального периода.

Смертность от дорожно-транспортных происшествий за последние пять лет была выше, чем в среднем по области, в 2020 году – 10,3 на 100 тысяч населения (по области – 9,0).

Смертность от болезней системы кровообращения за 2020 год составила 743,5 на 100 тыс. населения (по области – 680,1).

Смертность от цереброваскулярных болезней в 2020 году составила 205,8 на 100 тыс. населения (по области – 133,2).

Смертность от болезней органов дыхания в 2020 году возросла в 1,5 раза по сравнению с предыдущими периодами и составила 74,6 на 100 тыс. населения (по области – 63,7). В полтора раза увеличилась смертность от болезней органов пищеварения – 102,9 на 100 тыс. населения (по области – 82,4), в два раза возросла смертность от прочих причин – 334,5 на 100 тыс. населения (по области – 397,0).

Общая заболеваемость по обращаемости в случаях на 1000 населения в 2020 году составила: по всем категориям населения – 1188,0 (по области – 1810,0), среди взрослого населения 1164,7 (по области – 1702,7), среди подростков 1514,0 (по области – 2089,1), среди детей 1203,5 (по области – 2176,5). Уровень зарегистрированной в течение года заболеваемости населения, по сравнению со среднеобластными показателями, свидетельствует о недостаточной доступности первичной врачебной медико-санитарной помощи и имеющейся возможности обращения жителей к врачам медицинских организаций Челябинского городского округа и 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 – новообразования, болезни системы кровообращения, травмы и отравления.

Первичная заболеваемость по обращаемости на 1000 населения в 2020 году составила: по всем категориям населения – 591,7 (по области – 988,5), среди взрослого населения – 508,7 (по области – 781,6), среди подростков – 825,9 (по области – 1303,6), среди детей – 900,9 (по области – 1732,2).

Заболеваемость с временной утратой трудоспособности в течение 2020 года превысила среднеобластные показатели в два раза и в случаях составила 124,2 на 100 работающих (по области – 76,5), в днях – 1704,3 на 100 работающих (по области – 987,9). Средняя длительность лечения одного случая составила 13,7 дня (по области – 12,0 дней). Продолжительность пребывания на листке нетрудоспособности превышена по большинству причин нетрудоспособности.

В структуре временной нетрудоспособности в городском округе, как и в целом по Челябинской области на первом месте – болезни органов дыхания (54,7 %), на втором месте – болезни костно-мышечной системы (9,8 %), на третьем месте – травмы и отравления (9,2 %).

Показатель первичного выхода на инвалидность составляет 86,4 на 10 тыс. взрослого населения, что значительно выше чем по области в целом (73,3).

Организация клинико-экспертной работы в вопросах экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности в ГБУЗ «ГБ г. Кыштым» оценивается как удовлетворительная.

Интенсивный показатель заболеваемости населения Кыштымского городского округа злокачественными новообразованиями в 2020 году превышал среднеобластной уровень и составил 487,6 на 100 тысяч населения (по области – 444,0). 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 2020 году – 42,9 % (по области – 55,0 %. Показатель выявляемости онкозаболеваний в IV стадии – 28,2 %, выше среднеобластного показателя – 24,0 %.

Смертность населения городского округа от злокачественных новообразований значительно превышает среднеобластной показатель – 273,5 на 100 тыс. населения (по области – 213,4). Смертность онкологических больных до 1 года с момента установления диагноза злокачественное новообразование из числа впервые взятых на учет также выше среднеобластного показателя – 27,3 % (по области – 21,4 %). Выявляемость онкологических заболеваний на профосмотрах имеет тенденцию к росту, показатель в 2020 году составил 31,8 %, что выше среднеобластного показателя – 16,0 %. Охват больных со злокачественными новообразованиями под диспансерным наблюдением низкий – 50,0 %, при среднеобластном показателе – 53,2 %.

Организация медицинской помощи в амбулаторных условиях при онкологических заболеваниях осуществляется одним врачом онкологом (штатным расписанием предусмотрено 2,25 должности). На врачебных конференциях в 2020 году были разобраны не все случаи выявления первично запущенных случаев злокачественных новообразований, при регламентируемом 100 % разборе (по области – 82,3 %), посмертные случаи в количестве 19 разобраны не были. Эффективность работы смотровых кабинетов по выявлению злокачественных новообразований составляет 0,19 % от числа осмотренных, что в 2 раза выше, чем в среднем по области – 0,07 %. Эффективность скринингового обследования женщин маммографическим методом – 0,23 % (по области – 0,23 %). Результативность скринингового обследования мужчин на рак предстательной железы – 0,11 %, значительно меньше, чем в среднем по области – 0,18 %). Информация в популяционный раковый регистр Челябинской области передаётся надлежащим образом.

В ходе проверки выявлено, что персонализированный учет пациентов с подозрением на злокачественные новообразования в рамках «зеленого коридора» отсутствует. Не организовано дообследование пациентов с подозрением на злокачественные новообразования по результатам скринингов, а также при наличии клинических проявлений. На протяжении нескольких лет для пациентов недоступно проведение КТ-исследований с контрастированием.

В Кыштымском городском округе проводится достаточный объём противотуберкулёзных мероприятий, в результате чего, основные эпидемиологические показатели по туберкулезу удовлетворительные.

За 2020 год показатель заболеваемости туберкулезом снизился на 35,9 %, составил – 23,2 на 100 тысяч населения (по области – 36,4). Показатель распространённости туберкулёза также сократился на 34 % и составил – 113,5 (по области – 89,9). Показатель смертности от туберкулёза в 2020 году снизился на 49 % и составил 2,6 (по области – 6,1). За 2020 год среди впервые выявленных больных туберкулезом доля случаев сочетания с ВИЧ-инфекцией составила 44,4 %, при среднеобластном показателе 39,7 %. Остается высоким показатель распространенности туберкулеза с бактериовыделением – 46,2 на 1000 тыс. населения, среднеобластной показатель – 39,1.

За 2020 год случаев заболевания туберкулезом среди детей и подростков не было зарегистрировано. Охват профилактическими осмотрами населения всеми методами с целью раннего и своевременного выявления туберкулеза в 2020 году составил 85,2 % (среднеобластной показатель – 70,1). Выявляемость туберкулеза на 1000 осмотренных составила в 2020 году 0,66 (среднеобластной показатель – 0,56), в 2019 году 0,58 (среднеобластной – 0,57). Группы социального риска по заболеваемости туберкулезом обследуются, профилактическая работа среди этих групп населения проводится удовлетворительно. Работа по организации и выполнению мероприятий по раннему выявлению и профилактике туберкулеза оценена комиссией как достаточно эффективная.

Заболеваемость населения городского округа инфекциями, передающимися половым путем, в 2020 году снизилась по сравнению с уровнем 2019 года. При этом, интенсивный показатель заболеваемости сифилисом составляет 5,2 (по области – 8,5), гонореей 2,6 (по области – 9,1).

Заболеваемость населения заразными кожными заболеваниями в 2020 году была значительно ниже среднеобластных показателей: заболеваемость микроспорией ниже на 65,4 %, чесоткой на уровне среднего показателя по области, заболеваний трихофитией не зарегистрировано.

Санитарно-просветительская работа и гигиеническое воспитание населения по вопросам профилактики инфекций, передающихся половым путем, и заразных кожных заболеваний проводится в достаточном объеме. Контакты больных сифилисом и гонореей выявляются и привлекаются к обследованию.

В 2020 году показатель первичной заболеваемости психическими расстройствами среди населения Кыштымского городского округа составил 9,0 на 10 тыс. жителей (среднеобластной показатель – 41,5), при этом первичная выявляемость 31,9 (по области 45,2). Низкая выявляемость связана с неукомплектованностью должности врача-психиатра в течение 8 месяцев 2020 года.

Ситуация по заболеваемости ВИЧ-инфекцией населения Кыштымского городского округа характеризуется как стабильная и управляемая. Среди

муниципальных образований Челябинской области Кыштымский городской округ по заболеваемости ВИЧ-инфекцией в 2020 году занимал 19 место. Поражённость населения ВИЧ-инфекцией в 2020 году составляла 900,3 на 100 тысяч жителей, при областном показателе – 1035,7. Показатель заболеваемости составил 141,9 на 100 тыс. населения, что в два раза превышает показатель заболеваемости в среднем по области (77,6). Показатель смертности от ВИЧ-инфекции по Кыштымскому городскому округу в 2020 году составил 18,0 на 100 тыс. населения, при среднеобластном показателе – 18,5 на 100 тыс. населения. В части организации оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам с ВИЧ-инфекцией на день проверки не определен специалист, ответственный за работу с ВИЧ-инфицированными пациентами, состоящими на диспансерном учете.

В Кыштымском городском округе распространённость наркологической патологии с 2016 года по 2020 год снизилась в 3,6 раза и составила в 2020 году 705,1 на 100 тыс. населения (среднеобластной показатель за 2020 год – 865,2). Учётная распространённость наркоманий за 5 лет снизилась на 15,7 % и составляла в 2020 году 216,5 на 100 тыс. населения, но превышает среднеобластное значение – 165,7. Показатель первичной регистрации больных наркоманией остается с 2017 года самым высоким в Челябинской области, за 2020 год – 28,4 на 100 тыс. населения, при среднеобластном показателе – 16,0. В городском округе отмечается высокая первичная выявляемость лиц, злоупотребляющих наркотиками – 36,1 на 100 тыс. населения (по области – 16,0).

Распространённость алкоголизма в Кыштымском городском округе за последние 5 лет снизилась в 3,9 раза, в 2020 году – 371,1 на 100 тыс. населения при среднеобластном показателе 265,5 на 100 тыс. населения. Уровень первичной заболеваемости алкогольными психозами не высок – 10,3 на 100 тыс. населения, при среднеобластном показателе 22,2 на 100 тыс. населения.

В медицинской организации Кыштымского городского округа работают 90 врачей всех специальностей. За три последних года число врачей увеличилось всего на 3 специалиста. Обеспечённость населения городского округа врачебными кадрами в 2020 году составила 23,2 на 10 тысяч жителей (областной показатель – 33,7).

Обеспечённость населения врачами основных специальностей не ниже уровня среднеобластных показателей (на 10 тысяч населения): терапевтами – 4,8 (по области – 4,7), участковыми терапевтами – 1,9 (по области – 2,3), педиатрами – 17,8 (по области 15,3), участковыми педиатрами – 6,2 (по области – 6,8), хирургами – 1,03 (по области – 1,3), врачами акушерами-гинекологами 3,4 на 10 тыс. женского населения (по области – 4,1). В городском округе нет ни одного врача общей практики. Коэффициент совместительства врачебных должностей – 1,87.

Процент укомплектованности врачами составляет 56,5 %. Более половины работающих врачей пенсионного возраста. Количество аттестованных врачей невелико, всего 15,5 %.

Обеспеченность населения городского округа средними медицинскими кадрами составляет 93,9 на 10 тысяч (по области 81,3). Укомплектованность медицинской организации средними медицинскими работниками – 75,7 %. Соотношение числа врачей к средним медицинским работникам – 1:4,0.

Ведущим звеном в системе оказания медицинской помощи населению городского округа является амбулаторно-поликлиническая служба. Фактическое число посещений в смену во всех поликлиниках в 2020 году составило 987 посещений. Фельдшерский приём в поликлиниках составляет 26,3 %.

В течение 2020 года жителями городского округа сделано 287,5 тысяч посещений к специалистам или 5,3 на 1 жителя в год (по области – 6,6). Кроме того, 16,7 тысяч посещений было осуществлено к пациентам на дому или 0,5 на 1 жителя в год. Государственное задание по оказанию амбулаторно-поликлинической помощи за 2020 год выполнено на 97,1 %.

Функция врачебной должности в поликлиниках города в 2020 году составила 2,9 тыс. посещений (по области – 3,2). Число занятых врачебных должностей на 10 тысяч населения в 2020 году составило 56,6 (по области – 55,4). Прием пациентов ведется по 23 врачебным специальностям.

Не утратили своей актуальности вопросы диспансерного наблюдения больных в поликлиниках городского округа. Уровень диспансеризации в 2020 году на 1000 соответствующего населения составил: взрослых – 343,9, подростков – 895,1, детей – 396,9. Полнота охвата лиц, подлежащих диспансерному наблюдению не более 80 %.

Охват диспансерным наблюдением больных с хроническими заболеваниями в разделе наиболее часто встречающихся заболеваний сохраняется на достаточном уровне в течение последних лет.

Работа в поликлиниках по проведению периодических осмотров удовлетворительная. Охват контингентов населения, осмотренных в ходе периодических осмотров за последние годы составляет 98,2 %.

Отмечается достаточный уровень диагностических исследований больных на догоспитальном этапе.

Работа службы лучевой диагностики в целом оценена как удовлетворительная, однако, выявлены некоторые недостатки и нарушения требований нормативных документов.

За 2020 год рентгеновской службой было выполнено 50,7 тысяч рентгеновских исследований, из них профилактических 29,5 тысяч. Число рентгеновских исследований на 100 посещений в поликлиниках города составило 12,3 (по области – 20,4), число рентгеновских исследований в стационаре 23,3 на 100 стационарных больных.

В 2020 году выполнено около 13,6 тысячи ультразвуковых исследований, из них амбулаторным пациентам выполнено 9,3 тысячи (3,2 УЗИ на 100

посещений, при среднеобластном показателе – 11,8), стационарным больным 4,3 тысячи (0,63 УЗИ на 1 пролеченного в стационаре). Потребность в ультразвуковой диагностике пациентов остаётся высокой. Большая часть имеющегося ультразвукового оборудования имеет срок эксплуатации более 10 лет, оборудование используется эффективно, узкоспециализированные ультразвуковые методики с использованием доплеровских режимов работы приборов применяются.

В организации работы лабораторной службы в ГБУЗ «ГБ г. Кыштым» отмечены существенные недостатки. Клинико-диагностическая лаборатория не выполняет по перечню и объёму весь спектр необходимых исследований и не полностью обеспечивает потребность клинических подразделений. Отсутствует система контроля качества, как внешнего, так и внутреннего, в связи с чем качество лабораторных исследований ставит под сомнение достоверность выдаваемых результатов. Проверка аппаратуры, на которой проводятся лабораторные исследования, регулярно не проводится.

Бактериологическая лаборатория в период проверки не работала в связи с отсутствием расходных материалов, диагностических наборов и питательных сред. В 2020 году в лаборатории проводились рутинные бактериологические исследования, определение чувствительности выделенных микроорганизмов к антимикробным препаратам не проводилось.

На территории городского округа сформировано 18 терапевтических участков. В связи с дефицитом медицинского персонала укомплектованы медицинскими кадрами 12 участков, на которых работают 4 врача-терапевта участкового и 8 фельдшеров. Средняя численность прикрепленного населения на участке – 1704 человека. На сформированных 11 педиатрических участках работают 9 врачей-педиатров участковых и 2 фельдшера, среднее количество детей на участке – 888 человек (норматив – 800 детей).

Укомплектованность терапевтических участков участковыми терапевтами – 33,3 %, участковыми педиатрами на педиатрических участках – 81,8 %.

Сельские врачебные участки не сформированы, население 6 сельских поселений напрямую приписано к участковой службе поликлиники ГБУЗ «ГБ г. Кыштым». Плановая организационно-методическая и лечебно-консультативная помощь территориально обособленным подразделениям не организована.

Профилактические посещения к врачам от общего числа посещений составляют – 32,0 %.

По сравнению с 2019 годом число коек круглосуточного стационара увеличилось на 28 коек и составило 187 коек. Обеспеченность населения койками круглосуточного пребывания больных в 2020 году составила 47,6 на 10 тысяч (по области – 57,1). Показатель средней длительности лечения взрослых больных в стационаре городского округа имеет тенденцию к уменьшению с 10,1 дня в 2015 году до 9,3 в 2020 году, длительность лечения детей в стационаре стабильна на уровне 8,5 – 8,6.

Средняя занятость койки круглосуточного пребывания по стационару медицинской организации городского округа в 2020 году составила 348 дней, несмотря на увеличение количества коек (в 2019 г. – 346 дней, среднеобластной показатель – 323 дня). Койки по большинству профилей работают со значительной перегрузкой, что требует анализа и разработки четких показаний для госпитализации пациентов в стационар.

За последние три года уровень госпитализации населения составил 168,0 на 1000 населения (по области – 179,5), что свидетельствует об обоснованной госпитализации больных на дорогостоящую койку в круглосуточный стационар. Часть пациентов из Кыштымского городского округа получает лечение в медицинских организациях Челябинского городского округа, следовательно, уровень госпитализации населения Кыштымского городского округа выше указанного показателя.

Больничная летальность в стационаре ГБУЗ «ГБ г. Кыштым» составляла в течение ряда последних лет более 3 %, в 2020 году – 4,5 % (по области – 2,15 %).

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 %. Показатель обеспеченности населения хирургическими койками – 7,2 на 10 тыс. населения (по области – 3,55). При этом обеспеченность населения врачами хирургами низкая – 1,03 на 10 тыс. населения. За 2020 год в хирургическое отделение госпитализировано 873 пациента, из них по экстренным показаниям 787 (95 %). В структуре экстренных госпитализаций по поводу абдоминальной патологии количество случаев обращений за медицинской помощью в сроки более 24 часов от начала заболевания составили 62 %, что привело к увеличению летальности – 5,3 %. Операции с использованием современных и малотравматичных методик не проводятся, в связи с отсутствием видеоэндоскопической хирургической аппаратуры.

Для оказания анестезиолого-реанимационной помощи взрослому и детскому населению в плановой, неотложной и экстренной форме в медицинской организации имеется в статусе структурного подразделения отделение анестезиологии и реанимации. Анестезиологическая активность реализуется, в основном для взрослых, преимущественно в связи с оказанием экстренной медицинской помощи. В большинстве случаев проводится комбинированная общая анестезия с миорелаксантами и ИВЛ. Осложнений, послуживших причиной смерти пациентов, не зарегистрировано. В палатах интенсивной терапии общая летальность составляет 19,5 %, в основном за счет суточной летальности, преимущественно у пациентов с терапевтической патологией (10,8 %).

В детском поликлиническом отделении оказывается первичная медико-санитарная и первичная специализированная медико-санитарная помощь детскому населению Кыштымского городского округа. Структура детской поликлиники не полностью соответствует приказу Министерства

здравоохранения Российской Федерации от 07.03.2018 г. № 92н. Отсутствуют кабинет медико-социальной помощи, центр здоровья для детей, профильные кабинеты для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи детям, в связи с чем привлекаются специалисты взрослой службы больницы. На основании выявленных дефектов организация медицинской помощи детям на амбулаторно-поликлиническом этапе признана неудовлетворительной.

В Кыштымском городском округе за счет средств муниципального бюджета функционирует детская молочная кухня. В 2020 году молочной кухней были обеспечены молочными продуктами 115 детей, из них 2 ребенка получали молочные продукты бесплатно.

Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях детям оказывается на базе педиатрического отделения, отделения реанимации и интенсивной терапии для детей и детских койках инфекционного отделения. Детские койки хирургического профиля отсутствуют.

В ГБУЗ «ГБ г. Кыштым» отсутствует система внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Протоколы врачебной комиссии не содержат результатов контроля за отчетный период, отсутствуют анализ и выводы по этому разделу работы, не проводятся организационные мероприятия, управленческие решения не принимаются. В структуре дефектов в 2020 году преобладали дефекты диагностики, лечения, оформления медицинской документации. Не представлены данные, свидетельствующие о проводимой работе по безопасности медицинской деятельности. Стимулирующие выплаты медицинским работникам не зависят от качества труда.

Скорую и неотложную медицинскую помощь населению Кыштымского городского округа оказывает отделение скорой медицинской помощи ГБУЗ «ГБ г. Кыштым», силами одной общепрофильной врачебной бригады и двумя общепрофильными фельдшерскими бригадами. Обеспеченность населения бригадами составляет 0,77 на 10 тысяч жителей (среднеобластной показатель – 1,1). Обращаемость населения за скорой медицинской помощью в 2020 году составила 454,4 на 1000 населения, при среднеобластном показателе 322,5 (норматив – 318).

Среднесуточная нагрузка на общепрофильную врачебную бригаду 9,7 вызова (по области – 8,5), на фельдшерскую бригаду 10,1 вызова (по области – 8,6). Большой процент выездов связан с перевозками больных, врачей-консультантов, хозяйственными нуждами – 24,6 % (по области – 16,7 %).

Оказание трансфузиологической помощи населению в ГБУЗ «ГБ г. Кыштым» в основном соответствует предъявляемым требованиям. Компоненты крови, как правило, назначаются по жизненным показаниям с учетом показателей гемодинамики и результатов лабораторных анализов. Отмечены нарушения требований нормативных документов, регламентирующих исследование крови пациентов на групповую, резус-

принадлежность и индивидуальную совместимость и недостаточная оснащенность рабочих мест и трансфузиологического кабинета специальным оборудованием. Локальные нормативные акты медицинской организации разработаны на основании утративших юридическую силу федеральных нормативных документов.

Проверка службы медицины катастроф Кыштымского городского округа показала достаточную готовность к ликвидации медико-санитарных последствий на муниципальном и межмуниципальном уровнях.

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

Финансирование государственного учреждения здравоохранения городского округа осуществляется из бюджета области, средств ОМС и приносящий доход деятельности (платные медицинские услуги).

В 2020 году медицинской организацией получены доходы из всех источников финансирования в сумме 594,2 млн рублей, что на 27 % больше, чем в 2019 году. Из областного бюджета выделено 179,6 млн руб., из средств ТФОМС 388,5 млн рублей, получено доходов от внебюджетной деятельности 22,9 млн рублей, по родовым сертификатам 4,5 млн рублей.

Кредиторская задолженность из всех источников финансирования на 01.01.2021 г. составила 4,9 млн рублей.

В рамках государственной программы «Развитие здравоохранения в Челябинской области» в городском округе в 2019 году по целевой субсидии выделено 1,6 млн рублей на обеспечение лицам старше трудоспособного возраста, страдающими заболеваниями системы кровообращения, лекарственных препаратов. В 2020 году финансовые средства на эти цели не выделялись.

Средняя профильная стоимость пролеченного больного в медицинской организации города увеличилась с 33,9 тыс. рублей в 2019 году до 43,9 тыс. рублей в 2020 году.

Стоимость койко-дня по питанию в 2019 году составила 57,9 рублей, в 2020 году -72,8 рубля. Стоимость койко-дня по медикаментам сократилась с 195,8 рублей в 2019 году до 158,7 рублей в 2020 году.

Стоимость единицы объема оказанной медицинской помощи в 2020 году была ниже уровня рекомендуемых нормативов программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Челябинской области, кроме стоимости 1 вызова скорой медицинской помощи:

- на 1 койко-день в стационарных условиях – 5115,7 рубля;
- на 1 обращение при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях – 3950,0 рубля;
- на 1 пациенто-день в дневном стационаре – 3350 рублей;
- на 1 вызов скорой медицинской помощи – 3229,2 рубля.

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 Кыштымского городского округа в 2020 году выросла, по сравнению с 2019 годом: у врачей с 67,4 тыс. рублей до 94,1 тыс. рублей (индикативный показатель – 64,3 тыс. рублей), у среднего мед. персонала с 32,9 тыс. рублей до 39,8 тыс. рублей (индикативный показатель 32,1 тыс. рублей), у младшего персонала с 32,3 тыс. рублей до 38,3 тыс. руб. (индикативный показатель 32,1 тыс. рублей), у прочего персонала увеличилась с 17,8 тыс. рублей до 21,9 тыс. рублей. Превышение индикативных значений среднемесячной заработной платы медицинских работников в 2020 году связано с выплатами стимулирующего характера за особые условия труда и дополнительную нагрузку при оказании медицинской помощи гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция COVID-19.

Начисление стимулирующих выплат за работу с ковидными больными осуществлялось с нарушением нормативных правовых актов, что привело к занижению (недоплатам) указанных выплат.

В целом материально-техническая база учреждения здравоохранения городского округа находится в удовлетворительном состоянии, в зданиях и служебных помещениях структурных подразделений проводятся текущие ремонтные работы. В 2019 и 2020 годах выделялись средства на проведение работ по капитальному ремонту в помещениях лечебных корпусов, благоустройству территории, замене технических коммуникаций, в 2019 году 15,3 млн рублей, в 2020 году 21,5 млн рублей.

Приоритетным вопросом для медицинской организации остаётся переоснащение новым медицинским оборудованием. В 2020 и 2021 годах, централизованные поставки медицинского оборудования медицинской организации Кыштымского городского округа осуществлены на общую сумму 86639 тыс. рублей.

В медицинской организации Кыштымского городского округа имеются учредительные документы в полном объеме, лицензии имеются на все осуществляемые виды медицинской и фармацевтической деятельности.

Работа с письменными обращениями и жалобами граждан проводится в соответствии с установленными требованиями действующего законодательства.

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

1. Главному врачу ГБУЗ «ГБ г. Кыштым» Ускову И.Г.:

1.1. Разработать и утвердить комплексный план мероприятий по устранению недостатков по вопросам организации оказания медицинской помощи населению Кыштымского городского округа, выявленных в ходе проверки, с учетом рекомендаций, указанных в аналитических справках главных внештатных специалистов Министерства здравоохранения

Челябинской области и принимавших участие в проверке специалистов в сфере здравоохранения, и представить в Министерство здравоохранения Челябинской области.

Срок – до 01 июня 2021 г.

1.2. Принять участие в реализации муниципальной программы Кыштымского городского округа «Кадровое обеспечение ГБУЗ «Городская больница им. А.П. Силаева г. Кыштым». Обеспечить выполнение мероприятий по привлечению медицинских кадров для работы в ГБУЗ «ГБ г. Кыштым», в том числе по созданию благоприятных условий трудовой деятельности, предоставлению медицинским работникам социального пакета.

Срок: постоянно.

1.3. Принять меры по укомплектованию первичного сосудистого отделения ГБУЗ «ГБ г. Кыштым» врачами-специалистами.

Срок: до конца 2021 г.

1.4. Взять под личный контроль обеспечение на постоянной основе повышения уровня профессиональной подготовки, повышения квалификации медицинских работников.

Срок: постоянно.

1.5. Обеспечить население Кыштымского городского округа доступной амбулаторно-поликлинической помощью в объеме не ниже рекомендуемых нормативов и объемов государственного задания.

Срок: постоянно.

1.6. Взять под личный контроль выполнение показателей диспансерного наблюдения больных в амбулаторно-поликлиническом звене.

Срок: до ноября 2021 г.

1.7. 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: до июня 2021 г.

1.8. Обеспечить реализацию муниципальной программы Кыштымского городского округа «Укрепление здоровья населения Кыштымского городского округа».

Срок: постоянно.

1.9. С целью принятия действенных мер по профилактике, снижению уровня заболеваемости и смертности от социально обусловленных заболеваний (туберкулёз, ВИЧ-инфекция, наркотическая патология) на постоянной основе проводить заседания городской межведомственной комиссии по социальной патологии (с оформлением протоколов заседаний и контролем исполнения мероприятий).

Срок: не реже 1 раза в квартал.

1.10. Провести анализ причин высокой заболеваемости работающего населения с временной и стойкой утратой трудоспособности и разработать мероприятия, направленные на снижение заболеваемости..

Срок: до 20.06.2021 г.

1.11. Обеспечить внедрение в работу хирургического отделения малоинвазивных технологий.

Срок: до конца 2022 г.

1.12. Обеспечить своевременную госпитализацию пациентов с экстренной патологией.

Срок: постоянно

1.13. Продолжить работу по совершенствованию материально-технической базы ГБУЗ «ГБ г. Кыштым», оснащением современным медицинским оборудованием и медицинской техникой.

Срок: постоянно

1.14. Обеспечить эффективную работу «зелёных коридоров» по оказанию медицинской помощи пациентам с злокачественными новообразованиями.

Срок: постоянно.

1.15. Обеспечить постоянную работу по проведению профилактических осмотров населения с целью раннего и своевременного выявления туберкулеза. Особое внимание обратить на пациентов с открытой формой туберкулеза (с выделением микобактерий).

Срок: постоянно.

1.16. Организовать работу врачебной комиссии в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 05.05.2012 г. № 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации». Обеспечить соблюдение требований направления на врачебную комиссию. Обеспечить на постоянной основе подготовку отчетов и протоколов решений врачебной комиссии.

Срок: постоянно.

1.17. Взять под личный контроль проведение на постоянной основе внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Обеспечить соблюдение требований стандартов и порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций и протоколов, оформления медицинской документации.

Срок: постоянно.

1.18. Разработать документы по мероприятиям повышения качества и эффективности внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, а также клинико-экспертной работы.

Срок: до 01.06.2021 г.

1.19. Взять под личный контроль соблюдение порядка выдачи и продления больничных листов.

Срок: постоянно.

1.20. Обеспечить оказание медицинской помощи детям в соответствии с нормативными актами и организовать своевременную маршрутизацию пациентов.

Срок: постоянно

1.21. Организовать работу по проведению профилактических осмотров несовершеннолетних в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.08.2017 г. № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних».

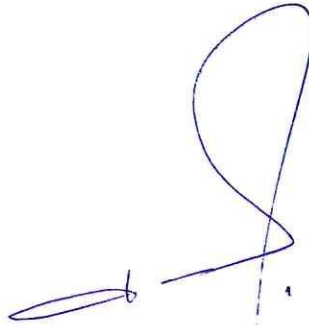
Срок: постоянно.

2. Рассмотреть вопрос о ходе выполнения данного решения выездной Коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области на Коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области во II квартале 2022 года.

3. Исполняющему обязанности директора Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «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 Колчинскую Т.П.

Председатель выездной
Коллегии Министерства
здравоохранения
Челябинской области



Ю.А. Семенов

Секретарь выездной
Коллегии Министерства
здравоохранения
Челябинской области



В.Г. Кукленко