



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

РЕШЕНИЕ ВЫЕЗДНОЙ КОЛЛЕГИИ

от «21» апреля 2017 г.

№ 1

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

В соответствии с Планом организационных мероприятий Министерства здравоохранения Челябинской области на 2017 год, приказом Министерства здравоохранения Челябинской области от 16.03.2017 года № 496 «О подготовке выездной Коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области в Саткинский муниципальный район» в Саткинском муниципальном районе проведена комплексная проверка организации обеспечения медицинской помощью населения и эффективности системы здравоохранения Саткинского муниципального района. В составе комиссии более месяца работали около 60 специалистов Министерства здравоохранения и государственных медицинских организаций Челябинской области.

Рассмотрев и обсудив аналитические и справочные материалы по результатам проверки работы медицинских организаций Саткинского муниципального района, представленные специалистами-экспертами Министерства здравоохранения Челябинской области, и заслушав доклады первого заместителя Министра здравоохранения Челябинской области Щетинина В.Б., начальника отдела по обеспечению и защите прав застрахованных граждан Территориального фонда обязательного медицинского страхования Челябинской области Реминец Н.Н., начальника планово-экономического отдела Территориального фонда обязательного медицинского страхования Челябинской области Куценко Е., главного врача Муниципального учреждения здравоохранения «Саткинская центральная районная больница» Крохиной И.А., выездная Коллегия Министерства здравоохранения Челябинской области в Саткинский муниципальный район отмечает:

Медицинская помощь населению Саткинского муниципального района оказывается Муниципальным учреждением здравоохранения «Саткинская центральная районная больница» (далее именуется – МУЗ «Саткинская ЦРБ») с территориально обособленными структурными подразделениями в городе

Бакал, в поселках Межевой, Бердяуш, Айлино, Сулея и 16 фельдшерско-акушерских пунктов. В системе здравоохранения муниципального района имеется медицинская организация со статусом юридического лица – Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Станция скорой медицинской помощи г.Сатка» и ООО медико-профилактический центр «Лавита».

В общей системе медицинского обслуживания населения муниципального района ведущим звеном является амбулаторно-поликлиническая служба с плановой мощностью 2480 посещений в смену, при фактической нагрузке 3157 посещений. Приём больных осуществляется по 26 врачебным специальностям. В течение 2016 года жителями муниципального района сделано 779,8 тысяч посещений к специалистам поликлиник или 6,1 на 1 жителя в год (по районам 4,8, по области 8,3). За последние три года число посещений к врачам сократилось на 2,6 %, функция врачебной должности у всех специалистов сократилась с 5,5 тысяч в 2014 году до 5,2 тысяч в 2016 году (по области 2,7 тысячи). Муниципальное задание по оказанию амбулаторно-поликлинической медицинской помощи в 2016 году выполнено на 102 %.

В муниципальном районе в настоящее время работают 3 врача общей практики.

Число терапевтических участков в муниципальном районе сократилось в 2016 году до 35, среднее количество прикрепленных жителей на участке – 1792 человек, что превышает установленный норматив. Педиатрических участков в муниципальном районе - 20, численность детей на участке в немного выше норматива – 825.

Организовано диспансерное наблюдение больных в поликлиниках района. Охват диспансерным наблюдением больных с хроническими заболеваниями в 2016 году составил 438 на 1000 населения, что не соответствует индикативному показателю, в том числе: взрослые – 452,3 (по сельским районам 382,0), подростки – 576,5 (по районам 534,5), дети – 335,5 (по районам 254,6). При этом структура диспансерной группы всех категорий населения не соответствует рекомендациям. Охват осмотрами диспансерных больных в 2016 году составил 52,7 % от плана (по районам 47,6 %).

Достаточно хорошо организована работа по проведению периодических медицинских осмотров. Охват контингентов населения, осмотренных в ходе периодических осмотров в 2016 году составил 95,7 % от числа подлежащих осмотру. Уровень периодических осмотров населения составил 114,3 на 1000 жителей района (по муниципальным районам 121,1).

В амбулаторно-поликлинической службе в 2016 году было развернуто 187 мест дневного пребывания больных, из них 154 при поликлинике МУЗ «Саткинская ЦРБ». Обеспеченность населения района местами в дневном стационаре 22,8 на 10 тысяч жителей (по области 18,4). За 2016 год в дневном стационаре пролечено 4852 больных, что составило 102 % от плана. Среднее число дней занятости места в дневном стационаре 252 дня, средняя длительность пребывания пациента 8,5 дня, что свидетельствует о недостаточной эффективности использования мест. Дневной стационар на дому

не развернут, в связи с низкой укомплектованностью амбулаторно-поликлинического звена врачами-терапевтами.

В МУЗ «Саткинская ЦРБ» в 2016 году было развернуто 403 койки круглосуточного пребывания больных, обеспеченность населения больничными койками составила 49,3 на 10 тысяч жителей района (по области 58,3, по ТППГ - 58,9). Число койко-дней на 1000 населения составляет 1868 (по области 2099).

Средняя занятость круглосуточной койки в 2016 году по муниципальному району составила 331 день, в предыдущие годы на уровне 334 дней (по области 332 дня). Отмечается значительная перегруженность койки кардиологического профиля – 648 дней, неврологического профиля – 502 дня, гнойной хирургической койки – 535 дней. В то же время недостаточно эффективно используются кардиологические койки для больных с ОИМ – 100 дней, терапевтические койки – 257 дней, нефрологические койки – 248 дней и некоторые другие профили коек. Необходимо серьезно подойти к решению вопроса по перепрофилизации и реструктуризации профильных коек, с целью повышению эффективности и рационального использования коечного фонда.

Уровень госпитализации населения в круглосуточный стационар за последние три года в пределах 170-190 на 1000 населения (по области 205, по нормативу ТППГ – 196). Уровень госпитализации жителей района свидетельствует о достаточной возможности стационарного лечения жителей района в МУЗ «Саткинская ЦРБ». Доля больных, доставленных по экстренным показаниям, от общего числа больных, пролеченных в стационаре 53,3 (по «дорожной карте» 44,1).

Средняя длительность пребывания больного в стационаре в течение ряда лет: взрослых – 10,4-10,7 дня, детей – 8,4-8,6 дня (по области соответственно: 11,5 дня и 9,5 дня).

Обращает на себя внимание высокий показатель больничной летальности, за 2016 год составил 2,3 (по области 1,7).

Стационарная хирургическая помощь населению муниципального района оказывается в хирургических отделениях в МУЗ «Саткинская ЦРБ» и в г. Бакал с общей коечной емкостью 53 койки. За 2016 год проведено оперативное лечение 500 пациентам, из 1500 госпитализированных, что определило оперативную активность 37 % (в среднем по области 70,6 %).

Послеоперационная летальность за 2016 год составила 7,3 % (по области 1,2 %), это самый высокий показатель в области и он связан во многом с высоким процентом поздней госпитализации экстренных больных.

В МУЗ «Саткинская ЦРБ» с 2016 года закрыто оториноларингологическое отделение, несмотря на то, что этот вид специализированной помощи востребован, а оториноларингологические отделения в медицинских организациях Челябинского городского округа перегружены.

При круглосуточном стационаре с 2015 года функционируют 3 места дневного пребывания, со среднегодовой занятостью всего 207 дней.

В организации клинико-экспертной работы отмечены существенные недостатки, в целом проводимая работа по экспертизе временной и стойкой нетрудоспособности в МУЗ «Саткинская ЦРБ» признана неудовлетворительной.

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

Вопросам организации лечебного питания пациентов в стационарах медицинских организаций не уделяется должного внимания, организация лечебного питания оценивается как неудовлетворительная. Санитарно-техническое состояние пищеблока удовлетворительное, технологическое оборудование находится в рабочем состоянии, но недостает тарелок, стаканов, столовых приборов. Энергоценность рационов не контролируется, натуральные нормы не выполняются по основным продуктам, расходы на лечебное питание недостаточные, в связи с чем, набор продуктов и питательная ценность рациона низкие. Не проводится регулярный административный контроль за работой пищеблока, отсутствуют ежемесячные записи о контроле главного врача или его заместителя в бракеражном журнале.

Скорую и неотложную медицинскую помощь населению Саткинского муниципального района оказывает ГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи г. Сатка» силами 5 общепрофильных круглосуточных фельдшерских бригад и одной врачебной реанимационно-анестезиологической бригадой. Среднесуточная нагрузка на выездную бригаду СМП в 2016 году составляла 10,1 выезда (по области 9). Обращаемость за СМП на 1000 населения составляет 344,6 (при нормативе 318, среднеобластной показатель 330,1).

Оказание трансфузиологической помощи населению в МУЗ «Саткинская ЦРБ» в основном соответствует предъявляемым требованиям. Компоненты крови назначаются, как правило, по жизненным показаниям с учетом показателей гемодинамики и результатов лабораторных исследований. Из отмеченных недостатков, основным является неполное оснащение трансфузиологического кабинета и недостаточное оснащение оборудованием и оснащением для проведения заготовки, переработки, хранения и обеспечения безопасности донорской крови и ее компонентов.

В Саткинском муниципальном районе не организована и не проводится эффективная плановая выездная организационно-методическая работа и лечебно-консультативная помощь сельским врачебным участкам.

За последние годы специалистами МУЗ «Саткинская ЦРБ» осуществляется не более 140 выездов в год в удаленные структурные подразделения, офисы ВОП и ФАПы, с целью контроля и практической помощи в работе территориально-обособленных объектов (по муниципальным районам осуществляется в среднем 235 выездов в год).

Анализ работы сельских врачебных участков свидетельствует об недостаточной организации контроля за медицинским обслуживанием сельского населения, выполнению принципов преемственности и последовательности в ведении и лечении больных между структурными подразделениями МУЗ «Саткинская ЦРБ», в том числе офисами ВОП и ФАПами.

Численность постоянного обслуживаемого населения Саткинского муниципального района на 01.01.2017 года составляла 81663 тысячи человек, за последние пять лет сократилась на 2,7 тысячи человек. В муниципальном районе насчитывается 5,8 тысяч сельских жителей.

Показатель рождаемости за последние три года не изменялся -11,6 на 1000 населения, (по районам – 14,5, по области – 13,3), показатель смертности населения не имеет тенденции к сокращению – в 2016 году коэффициент смертности составил 15,5 на 1000 населения (по «дорожной карте» - 13,8, по области 13,6, по районам - 15,4). Естественный прирост населения стабильно имеет отрицательное значение и в 2016 году составил – 3,8 (по районам +0,8, по области – 0,3).

Основными причинами смертности населения Саткинского муниципального района является: на первом месте смертность от болезней системы кровообращения, на втором месте смертность от злокачественных новообразований, на третьем – смертность от внешних причин.

Смертность населения в трудоспособном возрасте в 2016 году – 413 на 100 тысяч населения (по ТППГ 593,7).

Смертность от дорожно-транспортных травм в 2016 году составила 18,3 на 100 тыс. населения (по области 9,7, по «дорожной карте» 11,8).

Смертность населения от болезней системы кровообращения на 100 тыс. жителей соответствующего возраста 576,4 (по области 616,5, по ТППГ 677,2, по «дорожной карте» 726,3).

Смертность населения от болезней органов дыхания по итогам 2016 года в два раза превышает среднеобластной показатель – 87,7 на 100 тыс. населения (по области 47,0).

Смертность населения от болезней органов пищеварения значительно превышает среднеобластной показатель – 101,1 на 100 тыс. (по области 66,1).

Показатель младенческой смертности за пять лет периодически превышал средне-областные показатели, в 2016 году 8,4 случаев смерти в возрасте до года на 1000 родившихся живыми (по «дорожной карте» 8,2, по области 6,5). В структуре младенческой смертности основную часть составляют врожденная патология и болезни перинатального периода. В течение последних пяти лет в муниципальном районе нет материнской смертности.

Объективно рассматривая организацию медицинского обслуживания населения в Саткинском муниципальном районе, необходимо отметить, что ряд вопросов по оказанию медицинской помощи населению решаются средствами и силами медицинских организаций Челябинского, Златоустовского и Миасского городских округов.

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

В 2016 году зарегистрировано 98,3 тысячи заболеваний, 51,7 % из них, составляют заболевания, зарегистрированные впервые в жизни.

Показатели общей заболеваемости по обращаемости на 1000 постоянного населения в 2016 году составляют: среди всех категорий населения 1205 (по области 1724,0), среди взрослых – 1009 (по области 1487,0), подростков – 2030,7 (по области 2695,9), детей - 1971,1 (по области 2653,2).

За последние пять лет уровень общей заболеваемости был значительно ниже среднеобластных показателей и ежегодно имел тенденцию к некоторому сокращению, что свидетельствует о недостаточной доступности первичной медико-санитарной помощи, высокой долей фельдшерского приема и имеющейся возможности обращения жителей к врачам медицинских организаций других муниципальных образований.

Первые ранговые места в показателях общей заболеваемости в расчёте на 1000 населения занимали в 2016 году болезни органов дыхания, болезни системы кровообращения и болезни костно-мышечной системы.

Первичная заболеваемость всех категорий населения из расчета на 1000 жителей также ниже среднеобластных показателей, в 2016 году составила 624,8 (по области 937,7), из них среди взрослых 402,4 (по области 632,0), среди подростков 1017,9 (по области 1776,5), среди детей 1582,6 (по области 2197,7). На первом ранговом месте – болезни органов дыхания, на втором месте – травмы, отравления и другие воздействия внешних причин, на третьем месте – болезни кожи и подкожной клетчатки.

Заболеваемость с временной утратой трудоспособности существенно не менялась в течение последних пяти лет и составила в 2016 году: в случаях 82,0 на 100 работающих (по области 65,0), в днях 1101,3 на 100 работающих (по области 747,0). Средняя длительность лечения по листкам нетрудоспособности 1 случая превышает среднеобластной показатель – 13,4 дня (по области 11,5 дней). В структуре временной нетрудоспособности на первом месте – болезни системы органов дыхания (37,5 на 100 работающих), на втором месте – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (24,0) и на третьем месте травмы, отравления и другие последствия воздействия внешних причин (9,5).

Показатель первичного выхода на инвалидность стабилен в течение ряда лет, в 2016 году составил 73,5 на 10 тысяч взрослого населения, что выше чем в целом по области – 72,8.

Интенсивный показатель заболеваемости населения Саткинского муниципального района злокачественными новообразованиями (ЗНО) в последние годы не превышал среднеобластной показатель, за 2016 год составил 364,9 на 100 тысяч населения (по области 438,1). Показатель выявляемости онкологических заболеваний в I и II стадии у вновь выявленных онкологических больных в течение последних пяти лет на уровне средних показателей по области, в 2016 году 54,4 %, по области 54,5 %. Показатель

выявляемости онкозаболеваний в IV стадии – 24,1 %, сопоставим со среднеобластным показателем – 23,6 %.

Уровень одногодичной летальности больных в Саткинском муниципальном районе в целом за последние пять лет превышает среднеобластной показатель, в 2016 году – 36,2 % (по области 27,8 %). Показатели одногодичной летальности совершенно не соотносятся с уровнем выявления IV стадии ЗНО, что свидетельствует о низком качестве учета больных и недостаточном обследовании пациентов, в результате чего, ошибочном установлении стадии заболевания.

Смертность населения муниципального района от злокачественных новообразований не превышает среднеобластной показатель – 198,4 на 100 тысяч населения (по «дорожной карте» 199,1, по области 229,9).

Выявляемость злокачественных новообразований на профосмотрах, в % к общему числу учтенных, на протяжении последних пяти лет ниже среднеобластного показателя, в пределах от 15 % до 24 % (по области 19-26 %). Отмечается низкий процент пациентов, состоящих на учете пять и более лет, недостаточная эффективность работы смотровых кабинетов и скринингов.

В Саткинском муниципальном районе сохраняется неблагоприятная эпидемиологическая ситуация по туберкулезу. Показатель заболеваемости туберкулезом населения Саткинского муниципального района в течение последних лет был не выше средне-областного, в 2016 году составил 35,5 на 100 тысяч населения (по области 58,3).

В 2014-2015 гг. случаи заболевания туберкулезом среди подростков и детей не регистрировались, но в 2016 году зарегистрирован 1 случай заболевания туберкулезом у ребенка, показатель заболеваемости составил 6,8 на 100 тысяч детского населения (по области 6,6).

Распространенность туберкулеза за последние три года возросла на 28,7 %, но не достигла среднеобластного уровня, 129,8 на 100 тыс. населения (по области 135,3). Распространенность туберкулеза с бактериовыделением за последние три года выросла на 62,6 % и в 2016 году достигла уровня среднеобластного показателя -52,7 на 100 тыс. населения.

За период 2014-2016 гг. показатель распространенности туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью среди контингентов в Саткинском муниципальном районе ухудшился с динамическим ростом как в абсолютных цифрах, так и в показателях на 100 тыс. населения (в 2014 г. -6,1, а в 2016 г. – 19,6). Показатель клинического излечения больных туберкулезом имеет отрицательную динамику и в 2016 году составил 11,9 % при среднеобластном показателе 25,5 %.

Обращает на себя внимание низкая эффективность профилактических осмотров населения и неудовлетворительный показатель осмотров групп социального риска, в результате чего, такие формы туберкулезного процесса, как очаговый, диссеминированный, туберкулема, туберкулезный плеврит в 100 % случаев выявлены по обращаемости, что определило низкую долю активного выявления туберкулеза.

Показатель смертности от туберкулеза в Саткинском муниципальном районе за последние три года вырос на 53 %, в 2016 году показатель смертности от туберкулеза составил 14,7 на 100 тысяч населения (по области 11,7, индикативный показатель «дорожной карты» 12,4).

Заболеваемость населения инфекциями передающимися половым путем в 2016 году значительно снизилась. Интенсивный показатель заболеваемости сифилисом составил 4,9 на 100 тыс. населения (в 2015 г. -7,3) при среднеобластном показателе 16,8. Заболеваемость гонореей в 2016 году снизилась на 38 %, интенсивный показатель 15,9 на 100 тыс. населения (по области 12,1). Профилактическая работа по профилактике ИППП и заразных кожных болезней среди населения муниципального района организована на высоком уровне.

В Саткинском муниципальном районе ситуация по распространенности наркологической патологии достаточно стабильная в течение последних пяти лет, с тенденцией снижения на 10 % за три года, интенсивный показатель за 2016 год составил 2719,7 на 100 тысяч населения, что в два раза выше среднеобластных значений (1386,4 на 100 тысяч населения). В группе риска по наркомании ситуация аналогичная, отмечается снижение распространенности злоупотребления наркотиками за пять лет на 5,3 %, за 2016 год 198,3 на 100 тысяч населения, по области 236,8 на 100 тысяч населения.

Первичная заболеваемость наркоманией за пять лет снизилась в 2,2 раза, в 2016 году составила 8,57 на 100 тысяч населения, что практически в 3 раза ниже среднеобластного значения (23,2 на 100 тысяч населения).

Приведенные показатели заболеваемости наркоманией свидетельствуют об эффективности межведомственного взаимодействия правоохранительных органов и наркологической службы район по раннему выявлению лиц, злоупотребляющих наркотиками и своевременной их постановке на учет и профилактическом наблюдении за ними.

Среди населения муниципального района отмечается снижение первичной заболеваемости алкоголизмом, за пять лет на 47 %, в 2016 год число зарегистрированных составило 135,9 на 100 тысяч населения, что выше среднеобластного показателя в 3,5 раза.

Остается напряженной эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции. В муниципальном районе за 2016 год выявлено 76 новых случаев ВИЧ-инфекции, показатель первичной заболеваемости составил 98,7 на 100 тысяч населения (по области 126,7 на 100 тысяч населения), показатель пораженности населения Саткинского муниципального района составляет 505,8 на 100 тысяч населения, в области – 1026,4 на 100 тысяч населения. Одним из основных индикативных показателей работы медицинских организаций является доля ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию, от числа состоящих на диспансерном учете. В Саткинском муниципальном районе данный показатель составляет 24 %, среднеобластной показатель 40 %, индикативный – 40 %.

Административно-распорядительная деятельность главного врача МУЗ «Саткинская ЦРБ» (проводится на основе издания приказов, приказы

оформляются отдельно по кадровым вопросам и по вопросам организации медицинского обслуживания населения и финансово-хозяйственной деятельности в медицинской организации. Учёт, регистрация приказов и доведение их до соответствующих работников ведётся в установленном порядке. Организационный приказ № 1 разработан. Документы, поступающие от вышестоящих органов управления, учитываются, организовано их хранение и доведения до должностных лиц.

В учреждении организована и проводится работа коллегиальных органов управления (Больничный совет, аппаратные совещания). На заседаниях принимаются решения, которые доводятся до исполнителей. Рекомендовано практиковать заслушивание вопросов о ходе выполнения ранее принятых решений.

Комплексный годовой план работы МУЗ «Саткинская ЦРБ» имеется, но план содержит не все важные разделы осуществляемой деятельности. Планируемые мероприятия носят декларативный характер, не конкретны по ответственным исполнителям и срокам исполнения. Организация работы по письменным обращениям и жалобам граждан проводится в соответствии с нормативными документами.

В медицинской организации имеются в полном объеме учредительные документы, оформленные в соответствии с современными требованиями. На все осуществляемые виды медицинской и фармацевтической деятельности имеются лицензии.

Показатели кадровой обеспеченности Саткинского муниципального района позволяют сделать вывод, что администрация района и МУЗ «Саткинская ЦРБ» проводит недостаточно эффективную работу по увеличению укомплектованности врачебными кадрами. За три последние года численность врачей всех специальностей сократилась с 151 специалиста в 2014 году до 146 в 2016 году, что определило обеспеченность населения района – 17,4 на 10 тысяч жителей (по муниципальным районам - 16,0, по Челябинской области - 33,9, по «дорожной карте» - 37,0). В МУЗ «Саткинская ЦРБ» на 01.01.2017 года было 26 вакантных врачебных должностей. Обеспеченность населения муниципального района врачами основных специальностей на 10 тысяч населения, в сравнении со средними показателями по муниципальным районам и в целом по Челябинской области составила:

- терапевтами – 2,4 (по районам – 2,5, по области – 2,3);
- врачами-терапевтами участковыми – 0,5 (по районам – 2,3, по области – 2,3);
- хирургами – 0,6 (по районам – 1,1, по области – 1,5);
- акушерами-гинекологами – 2,7 на 10 тысяч женского населения (по районам – 1,1, по области – 4,1);
- педиатрами – 11,6 на 10 тысяч детского населения (по районам – 9,3, по области – 17,4);
- врачами-педиатрами участковыми – 6,2 на 10 тысяч детского населения (по районам – 7,5, по области – 7,6);

– врачами общей практики – 0,24 (по районам – 1,4, по области – 0,66).

Необходимо отметить, что только половина территориальных участков укомплектованы врачами. Фельдшерский приём во всей амбулаторно-поликлинической службе за последние три года не сократился, в 2014 году 32,0 %, в 2016 году 32,8 %.

37,6 % от общей численности врачей, имеют квалификационные категории (по районам 20,1 %). Укомплектованность учреждений здравоохранения района врачебными кадрами составляет всего 36,0 %, коэффициент совместительства 1,4. Соотношение врачей и среднего медицинского персонала 1: 4,7, (по Плану мероприятий («дорожная карта») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Челябинской области» - (далее именуется - «дорожная карта») – 1:2,7). Доля врачей, оказывающих первичную врачебную медико-санитарную помощь от общего числа врачей 21,9 % (по «дорожной карте» 58,9 %), что свидетельствует о низкой доступности для населения муниципального района врачебной помощи.

Обеспеченность муниципального района средними медицинскими работниками составляет 85,5 на 10 тысяч населения, средний показатель по муниципальным районам – 69,9, по Челябинской области 89,8. В муниципальном районе работают 690 средних медицинских работников, из них 47,4 % имеют квалификационные категории (по районам 38,7 %), укомплектованность 78,9 %.

Не решается вопрос по приобретению новой и замены устаревшей или выработавшей свой технический ресурс диагностической аппаратуры. Существующий парк диагностического оборудования не в полной мере обеспечивает доступность и достаточный объём исследований в условиях поликлиники:

- эндоскопических исследований - 29,0 на 1000 населения (по районам – 22,0, по области 69,7);
- рентгенологических – 4,6 на 100 посещений (по районам – 5,4);
- ультразвуковых исследований – 4,7 на 100 посещений (по районам – 5,8);
- функциональных исследований 7,0 на 100 посещений (по районам 7,2);
- лабораторных исследований 154,5 на 100 посещений (по районам - 244,9).

Оснащение ряда специализированных кабинетов амбулаторно-поликлинического звена и лечебных стационарных отделений не вполне соответствует перечням, определенным порядками оказания медицинской помощи.

В целом материально-техническая база системы здравоохранения района находится в удовлетворительном состоянии. За последние три года финансовые средства на развитие и совершенствование материально-технической базы, в том числе на приобретение медицинской техники выделены суммарно в объеме

34 млн. рублей. Несмотря на ограниченные возможности бюджетного финансирования, проводятся текущие ремонты зданий, проводятся работы по благоустройству территорий медицинской организации, что позволило улучшить комфортность пребывания больных и условия работы медицинских работников.

Финансирование учреждений здравоохранения осуществлялось из муниципального и областного бюджетов, 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 финансовых расходов на содержание медицинской организации в 2016 году было 607,7 млн. рублей, что на 3,1 % меньше, чем в 2015 году, в том числе из средств бюджета 31,8 млн. рублей, из средств ТФОМС – 538,7 млн. рублей.

Расходы на одного пролеченного больного в 2016 году составили 22,6 тыс. рублей. Стоимость койко-дня по питанию больных за три последних года выросла на 6,5 % и составила 64,9 руб. (по районам в среднем 88,4 руб.), стоимость койко-дня по медикаментам увеличилась на 30 % - 290,0 руб. (по районам 281,2 руб.).

Финансовые затраты на единицу объёма медицинской помощи в 2016 году составили:

- 1 койко-день при оказании медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара 23094,0 руб. (по ТПГГ - 25572,0 руб.);
- 1 обращение по поводу заболевания для оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях – 1173,0 руб. (по ТПГГ - 1110,5 руб.);
- 1 пациенто-день в дневном стационаре при АПУ 10233,0 руб. (по ТПГГ - 13108,2 руб.);
- 1 вызов скорой медицинской помощи – 1975,5 руб. (по ТПГГ - 1931,2 руб.).

В муниципальном районе приняты, утверждены, и реализуются две районные целевые программы: «Здоровые дети» и «Повышение безопасности дорожного движения», с объемом финансирования на их реализацию в 2016 году 549,8 тыс. 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 Саткинского муниципального района в 2017 году сократилась по сравнению с 2016 годом: у врачей с 56,2 тыс. руб. до 52,1 тыс. руб. (индикативный показатель 53685 руб.), у среднего медицинского персонала с 21,6 тыс. руб. до 19,5 тыс. руб. (индикативный показатель 26842 руб.), у младшего медицинского персонала увеличилась с 13,2 тыс. руб. до 13,4 тыс. руб. (индикативный показатель 23860 руб.). Таким образом, заработная плата врачебного, среднего и младшего медицинского персонала

значительно ниже индикативных показателей, определенных «дорожной картой» на 2017 год.

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

1. Рекомендовать Главе Саткинского муниципального района Глазкову А.А.:

1) в соответствии с Законом Челябинской области от 15.12.2011 г. № 248-ЗО «О наделении органов местного самоуправления государственными полномочиями по организации оказания населению Челябинской области первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи», поручением Губернатора Челябинской области о передаче медицинских учреждений в областную собственность, в целях реализации Стратегии социально-экономического развития Челябинской области до 2020 года, программы развития здравоохранения Челябинской области до 2020 года, утвержденной распоряжением Правительства Челябинской области от 31.10.2013 г. № 296-рп, ускорить завершение процедуры по передаче МУЗ «Саткинская ЦРБ» в государственную собственность Челябинской области;

2) разработать и утвердить комплексный план мероприятий по устранению недостатков по вопросам организации оказания медицинской помощи населению Саткинского муниципального района, выявленных в ходе проверки, и представить в Министерство здравоохранения Челябинской области.

Срок - до 30 июня 2017 г.

2. Секретарю выездной Коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области Кучиной Л.В. довести до сведения Главы Саткинского муниципального района Глазкова А.А., главного врача МУЗ «Саткинская ЦРБ» Крохиной И.А. решение выездной Коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области в Саткинский муниципальный район.

3. В порядке контроля рассмотреть вопрос о ходе выполнения данного решения выездной Коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области на аппаратном совещании Министерства здравоохранения Челябинской области в мае 2018 года.

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

5. Контроль за исполнением данного решения выездной Коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области возложить на первого заместителя Министра здравоохранения Челябинской области В.Б. Щетинина.

Председатель Коллегии

Секретарь Коллегии



В.Б. Щетинин

Л.В. Кучина