



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

РЕШЕНИЕ АППАРАТНОГО СОВЕЩАНИЯ №04

г. Челябинск

от «13» июня 20 17 г.

№ 1

О ходе Выполнения решения выездного Медицинского совета при Министерстве здравоохранения Челябинской области в Чесменском муниципальном районе от 30 июня 2016 г. № 1

Заслушав и обсудив доклад исполняющего обязанности главного врача Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Районная больница с. Чесма» (далее именуется – ГБУЗ «Районная больница с. Чесма») С.П. Проказова и изучив справочные материалы, аппаратное совещание Министерства здравоохранения Челябинской области отмечает, что работа ГБУЗ «Районная больница с. Чесма» по выполнению решения выездного Медицинского совета при Министерстве здравоохранения Челябинской области от 30 июня 2016 года № 1, осуществляется в соответствии с разработанным комплексным планом мероприятий по устранению недостатков, выявленных в ходе проверки ГБУЗ «Районная больница с. Чесма» при подготовке к выездному Медицинскому совету при Министерстве здравоохранения Челябинской области. При разработке плана в полной мере использовался справочный материал предоставленный специалистами государственных медицинских организации Челябинской области при проведении проверки организации медицинского обслуживания населения муниципального района. План содержит конкретные мероприятия по оптимизации медицинской помощи населению по каждой службе и медицинскому профилю.

За прошедший период времени, после проведения выездного Медицинского совета, ситуация по обеспеченности населения муниципального района врачебными кадрами не улучшилась. За 2016 год число врачей увеличилось на 1 специалиста, в муниципальном районе работали всего 38 врачей, что определило обеспеченность населения врачами 16,92 на 10 тысяч населения (в 2015 году - 19,5 по муниципальным районам).

Отмечается увеличение числа терапевтов на 1 специалиста, педиатров на 2 специалиста. Число вакантных врачебных должностей не сократилось.

Администрация Чесменского муниципального района не предпринимает меры по увеличению укомплектованности врачебными кадрами, целевая муниципальная программа по привлечению и закреплению врачебных кадров разработана, но специалистам системы здравоохранения жильё не выделяется, не осуществляется частичная оплата найма жилья.

За прошедший год отмечается незначительное сокращение численности среднего медицинского персонала: с 66,6 на 10 тысяч населения до 65,4 (средне-областной показатель 89,7, по сельским районам 66,0). Число не работающих ФАПов осталось прежним, в связи с отсутствием кадров.

Медико-демографическая ситуация в Чесменском муниципальном районе за прошедший период времени существенно не изменилась. Отмечается незначительное сокращение рождаемости - 12,2 (в 2015 году 13,3, по области 13,3, по сельским районам 12,2), показатель смертности практически не изменился - 12,7 (в 2015 году - 13,3, по области - 13,6 по сельским районам 15,1).

Естественный прирост населения остаётся отрицательным - 0,5 (в 2015 году - 0,0, по области -0,4, по сельским районам 2,8). Младенческая смертность в 2016 году, по сравнению с 2015 годом не изменилась: 6,1, (по области 5,8, по муниципальным районам 8,0).

Показатели общей заболеваемости по обращаемости на 1000 постоянного населения остаются на уровне выше, чем в среднем по области: по всем категориям населения 1846,3 (по области 1772,8), среди взрослого населения 1639,4 (по области 1534,8), среди подростков 3252,1 (по области 2643,4), среди детей 2576,5 (по области 2699,3). Уровень показателей общей заболеваемости, скорее всего соответствует действительности и свидетельствует о достаточной доступности первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлиническом звене, несмотря на возможности обращения за медицинской помощью в медицинские организации Магнитогорского городского округа.

Уровень первичной заболеваемости населения Чесменского муниципального района также остаётся выше средне-областных показателей 1153,0 на 1000 населения (по области 961,3). В структуре заболеваемости изменений не отмечается.

Заболеваемость работающего населения с временной утратой трудоспособности за 2016 год еще более возросла, уровень по-прежнему значительно превышает средне-областные показатели: по числу дней - 1033,3 (по области 747,0), по числу случаев - 83,3 (по области 65,0).

Заболеваемость населения Чесменского муниципального района социально-значимыми заболеваниями не имеет тенденции к сокращению. Показатель заболеваемости злокачественным новообразованиям - 459 0 на 100 тысяч населения (по области - 438,1). Показатель выявляемости онкологических заболеваний в I и II стадиях ниже уровня средне-областного показателя - 45,9 (по области 51,8), выявляемость злокачественных новообразований при профосмотрах и диспансеризации населения также ниже средне-областного уровня 18,9 (по области 26,4). Смертность от

злокачественных новообразований остается высокой 276,5 на 100 тысяч населения (по области 228,2). Передача информации в популяционный раковый регистр организована.

Интенсивный показатель заболеваемости сифилисом в 2016 году составил 8,2 на 100 тысяч населения, что в два раза меньше средне-областного показателя (19,2).

Эпидемиологическая ситуация по туберкулёзу в Чесменском муниципальном районе сохраняется как напряжённая и неблагоприятная. Заболеваемость туберкулёзом в 2016 году составила 84,4 на 100 тысяч населения (по области - 58,3). Показатель смертности от туберкулёза превышает средне-областной - 15,8 (по области 13,5). Объем работы по профилактическим обследованиям на раннее выявления туберкулёза, проводится на достаточном уровне - 66,8% от численности населения (по области 68,5%).

Вопросы по профилактике социально-значимых заболеваний не обсуждаются с использованием средств массовой информации, работа районной межведомственной комиссии по социальной патологии активизирована. В муниципальном районе разработан план мероприятий («дорожная карта») по снижению заболеваний, дающих наиболее высокий процент смертности. Разработан комплексный план мероприятий по профилактике и снижению заболеваемости населения муниципального района туберкулезом.

В муниципальном районе разработана и принята муниципальная целевая Программа по профилактике и сокращению заболеваемости и смертности от социально-значимых заболеваний в Чесменском муниципальном районе.

Показатели работы амбулаторно-поликлинического звена здравоохранения Чесменском муниципальном районе не претерпели значительных изменений, число посещений к врачу в поликлинике и на дому на 1 жителя в 2016 году незначительно сократилось - 5,5 (в 2015 году 5,8, по области 8,2 по районам 5,2). Функция врачебной должности также сократилась с 2,6 до 2,3 тысяч посещений (по области 2,7 тыс., по районам 2,8 тыс.).

Муниципальное задание по амбулаторно-поликлинической медицинской помощи в 2016 году выполнено на 80,3%. Уровень диагностических исследований в расчете на 100 посещений не увеличился.

Число занятых врачебных должностей в поликлиническом звене на 10 тысяч населения составило 28,6 (по области 56,5).

В муниципальном районе в 2016 году работало 3 врача общей практики (в 2015 году - 5), обеспеченность населения врачами общей практики - 1,6 (по муниципальным районам 1,2, по области 0,59).

Число мест в стационаре дневного пребывания при поликлиниках района сохранилось на 2017 год - 37 мест. Обеспеченность населения местами в дневных стационарах при поликлиниках составляет 19,7 на 10 тысяч населения (по области 15,6).

Эффективность использования мест в дневном стационаре при поликлиниках остается низкой - 232 дня, при средней длительности лечения

больных в дневном стационаре - 9,3 дня (практически как в круглосуточном стационаре). Стационар на дому не развернут.

За 2016 год число посещений к врачам амбулаторно-поликлинического звена составило 128,5 тысячи. На 9 терапевтических участках работают только 3 участковых терапевта, 3 педиатрических участках обслуживаются только участковыми педиатрами. На терапевтических участках численность прикрепленного населения в два раза превышает установленный норматив - 3043 человека. Численность детей на педиатрическом участке в пределах норматива - 733 человека. Число обслуживаемого населения врачами общей практики также выше нормативного.

Процент фельдшерского приема в 2016 году увеличился до 11 8% (в 2015 году 5,7%).

За прошедший период времени уровень диспансерного наблюдения населения несколько сократился с 400,3 до 222,2 на 1000 населения (индикативны показатель 677). Улучшения качества и эффективности диспансерного наблюдения не отмечено.

Диспансеризация основных категорий населения составила 47,5% от числа подлежащих диспансеризации.

Охват контингентов населения, осмотренных в порядке периодических осмотров увеличился с 76% в 2015 году до 165% в 2016 году (по районам 128%).

Медико-социальный кабинет в детской поликлинике на организован.

Число коек круглосуточного пребывания в стационаре ГБУЗ «Районная больница с. Чесма» «Чесменская ЦРБ» в 2016 году сократилось на 7 коек и составляет 65 коек.

Обеспеченность населения больничными койками на 10 тысяч населения - 34,6 (по области 65,3, по районам 32,7). Средняя занятость койки в целом по стационару составила в 2016 году 335 дней (по области 332 дня, по районам 329 дней). Средняя длительность лечения больных сократилась с 10,2 дня до 9,9 дня у взрослых (по области 11,8 дня), и с 9,0 до 8,6 у детей (по области 8 6 Дня).

Уровень госпитализации населения в 2016 году сократился - 117 (в 2015 году - 121). Больничная летальность составила 2,3% (по области 1 7%) Администрацией ГБУЗ «Районная больница с. Чесма» проведена определённая работа по оптимизации оказания скорой и неотложной медицинской помощи населению муниципального района, однако, обращаемость населения за скорой медицинской помощью за 2016 год сократилась до 236, при средне-областном показателе 313 (по нормативу - 318 обращений). Число лиц которым скорая медицинская помощь оказана в амбулаторных условиях возросло с 2371 до 2518, в то же время число безрезультатных вызовов не увеличилось с 59 в 2015 году до 142 в 2016 году. Необоснованных вызовов выполнено 1,5% (по области 1,7%).

По недостаткам, отмеченным по работе диагностических подразделений, отмечается, что очереди на их проведение сохраняются, сроки проведения исследований превышают норматив ТПГГ. Объемы рентгенологических, ультразвуковых и функциональных исследований на до госпитальном этапе остаются недостаточными.

Организация лечебного питания больных в стационаре медицинской организации на удовлетворительном уровне. Энергоценность рациона больных не возросла в связи с низким объемом финансирования на питание (стоимость койко-дня по питанию в 2015 году - 55,2 руб., в 2016 году - 47,5 руб. за 1 кв. 2017 года 48,7 руб.).

Устранены недостатки в организации работы по внутреннему контролю качества медицинской помощи. Организована работа врачебной комиссии в соответствии с требованиями нормативных документов. Устранены недостатки по экспертизе временной нетрудоспособности и первичному выходу на инвалидность.

За прошедший период времени не проводилась работа по совершенствованию материально-технической базы здравоохранения. В 2016 году средства на приобретение медицинского оборудования не выделялись, текущие ремонты отдельных зданий и помещений не проводились.

Консолидированный бюджет здравоохранения в 2016 году увеличился на 3,8% по сравнению с 2015 годом и составил 149,0 млн. рублей. На 2017 год утверждено финансирование здравоохранения в сумме 118,7 млн. рублей, что на 21,0% меньше чем в 2016 году.

Расходы на одного пролеченного больного в круглосуточном стационаре в 2016 году сократились на 8,8% и составили 17,7 тысяч рублей.

Стоимость койко-дня по медикаментам в 2016 году остается низкой - 282,5 руб., в 1 кв. 2017 года 304,6 руб. (в среднем по районам 465,7 руб.).

За прошедший период времени финансовые затраты на единицу объема оказанной медицинской помощи из всех источников финансирования, не доведены до нормативных показателей, определенных ТППГ.

Начисленная номинальная среднемесячная заработная плата медицинских работников в текущем 2017 году остается на уровне значений 2016 года, заработная плата врачебного, среднего и младшего медицинского персонала остается ниже индикативных показателей «дорожной карты».

Организационно-методическая работа в системе здравоохранения муниципального района организована, выездная работа специалистов ГБУЗ «Районная больница с. Чесма» планируется и проводится. За 2016 год выполнено 446 выездов (в среднем по районам 172 выезда).

Недостатки в вопросах планирования работы, делопроизводства и документооборота, в основном, устранены.

На основании вышеизложенного, аппаратное совещание Министерства здравоохранения Челябинской области решает:

1. Решение выездного Медицинского совета при Министерстве здравоохранения Челябинской области от 30 июня 2016 года № 1 выполняется.
2. Главному врачу ГБУЗ «Районная больница с. Чесма» А.Н. Кравченко:
 - 1) продолжить работу по выполнению решения выездного Медицинского совета при Министерстве здравоохранения Челябинской области от 30 июня 2016 года № 1, в соответствии с разработанным планом;

2) продолжить целенаправленную работу по укомплектованию врачебных должностей в амбулаторно-поликлиническом звене, с целью обеспечения доступности первичной врачебной медико-санитарной помощи, сокращению процента фельдшерского приёма;

Срок — постоянно

3) оптимизировать организацию дневной и круглосуточной стационарной медицинской помощи, оказываемой жителям муниципального района с целью эффективного и рационального использования коечного фонда;

Срок - до конца 2017 года

4) разработать и утвердить перспективный план мероприятий по совершенствованию материально-технической базы здравоохранения укомплектованию современным оборудованием и медицинской техникой;

Срок - III кв. 2017 года

5) активизировать проведение мер по снижению заболеваемости и смертности населения муниципального района социально-значимыми заболеваниями;

Срок - до конца 2017 года

6) принять меры по обеспечению достижения нормативов финансовых затрат в системе здравоохранения за оказанную медицинскую помощь в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам РФ, проживающим в Челябинской области ,

Срок - в течение 2018 года

7) принять меры по сокращению численности обслуживаемого населения на терапевтических участках, с целью обеспечения качества и доступности первичной врачебной медико-санитарной помощи;

Срок - до конца 2017 года

8) обеспечить неукоснительное выполнение государственного задания;

9) проанализировать и принять меры по снижению заболеваемости работающего населения с временной утратой трудоспособности

Срок-до 15.07.2017 года.

3. Директору Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной медицинский информационно-аналитический центр» Пластовцу А.И. разместить данное решение аппаратного совещания Министерства здравоохранения Челябинской области на официальном сайте Министерства здравоохранения Челябинской области в сети интернет.

4. Контроль исполнения данного решения аппаратного совещания Министерства здравоохранения Челябинской области возложить на заместителя Министра здравоохранения Челябинской области В.В. Сахарову.

Председатель Совещания



С.Л. Кремлев

Секретарь Совещания

Л.В. Кучина