

ЭКСПЕРТНЫЙ СОВЕТ
при Уполномоченном по правам человека в Брянской области

«27» сентября 2019 г.

г. Брянск

РЕШЕНИЕ

«Соблюдение прав жителей Брянской области на медицинскую помощь в
сельской местности»

В соответствии с планом работы экспертного Совета при Уполномоченном по правам человека в Брянской области в третьем квартале текущего года было запланировано рассмотрение вопроса о соблюдении прав жителей Брянской области на медицинскую помощь в сельской местности.

Актуальность поднятого вопроса обусловлена поступающими в адрес Уполномоченного по правам человека в Брянской области обращениями граждан по вопросу доступности и качества оказания медицинской помощи, закрытием и необходимостью ремонта фельдшерско-акушерских пунктов, дефицитом врачебных кадров, а также привлечением внимания к вопросам модернизации сельской медицины со стороны федеральных структур.

В целях мониторинга ситуации с оказанием первичной медико-санитарной помощи населению в сельской местности приказом Уполномоченного по правам человека в Брянской области от 04.09.2019 № 10 была образована рабочая группа по подготовке к рассмотрению вопроса о соблюдении прав жителей Брянской области на медицинскую помощь в сельской местности, в состав которой вошли представители территориальных органов исполнительной власти: БТФОМС, Росздравнадзор, Роспотребнадзор, а также сотрудники департамента здравоохранения Брянской области и специалисты группы по обеспечению деятельности Уполномоченного.

В рамках изучения данного вопроса членами рабочей группы были проанализированы действующие нормативно-правовые акты, регулирующие правоотношения в данной сфере, сведения, представленные лечебными учреждениями, департаментом здравоохранения области, территориальными органами Росздравнадзора и Роспотребнадзора, а также совершены выезды в 11 фельдшерско-акушерских пункта ГБУЗ «Брянская межрайонная больница», оказывающих первичную медицинскую помощь жителям сельских населенных пунктов Брянского и Жирятинского районов.

По итогам проведенного членами рабочей группы исследования предоставляется следующая информация, содержащая обобщенные данные и выводы по вопросу соблюдения прав жителей Брянской области на медицинскую помощь в сельской местности.

По состоянию на 01.01.2019 на территории Брянской области расположено 289 муниципальных образований, в том числе 226 сельских поселений. Численность населения нашего региона составляет 1 200 187 человек, в том числе 355 035 человек сельского населения, что составляет 29,6 % от общей численности населения области.

Доля сельского населения в общей численности населения Брянской области

по возрастным группам соответствует следующим показателям: - молодежь трудоспособного возраста – 4,9%, в том числе детей (0-14 лет) – 4,6%, - трудоспособного возраста – 16,2%, - старше трудоспособного возраста – 8,5%.

Ресурсы сельского здравоохранения

Одним из основных принципов охраны здоровья населения Российской Федерации согласно Федеральному закону от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» является доступность и качество оказания медицинской помощи.

На территории Брянской области по состоянию на 31.12.2018 года функционировало 6 самостоятельных медицинских организаций здравоохранения расположенных в сельской местности, из них: 3 больницы (ГБУЗ «Брянская МБ», ГБУЗ «Гордеевская ЦРБ», ГБУЗ «Юдиновская УБ»), 1 специализированная (ГБУЗ «Брянская областная психиатрическая больница № 3»), 2 санаторно-курортных организаций (ГАУЗ «Белобережский детский санаторий», ГАУЗ «Санаторий «Домашово» для детей с родителями»).

Кроме того структурные подразделения входящие в состав медицинских организаций, расположенные в сельской местности: 2 участковые больницы; 55 врачебных амбулаторий и 581 ФАПов и ФП. 53 офиса врачей общей практики (38 офисов на базе врачебных амбулаторий, 10 — на базе ЦРБ, 2 — на базе участковых больниц, 3 офиса при городских больницах (г. Клинцы – 2 ВОП, г. Фокино –1).

В распоряжении медицинских организаций и их структурных подразделений, расположенных в сельской местности, имеется 452 койки круглосуточного стационара, 58 мест дневного стационара, оказывающего медицинскую помощь в стационарных условиях, 117 мест дневного стационара, оказывающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, 12 мест дневного стационара, оказывающего медицинскую помощь на дому. Плановая мощность амбулаторно-поликлинических учреждений составила 2 994 посещения в смену.

В целях развития выездных форм медицинского обслуживания жителей населенных пунктов, расположенных на значительном отдалении от медицинской организации и (или) имеющих низкую транспортную доступность с 2013 года работают 2 мобильных комплекса – для детского населения (в ГБУЗ «Брянская областная детская больница №1») и взрослого населения (ГАУЗ «Брянская областная больница №1»), обеспечивающие прием пациентов в 20 районах области выездными врачебными бригадами.

В составе мобильных комплексов ведут прием врачи-специалисты: невролог, в том числе детский, гинеколог, кардиолог, офтальмолог, в том числе детский, врач функциональной диагностики травматолог-ортопед детский, уролог-андролог детский, эндокринолог детский, стоматолог детский, детский хирург, педиатр, проводятся лабораторные и инструментальные исследования.

Мобильный комплекс ГАУЗ «Брянская областная больница № 1», оснащенный современным диагностическим оборудованием, располагается на базе трех автобусов ПАЗ-4234. От ГБУЗ «Брянская областная детская больница» в состав мобильного комплекса входят два медицинских модуля, оснащенных современным

диагностическим оборудованием, на базе двух автомобилей «КамАЗ».

В медицинских организациях области для максимального приближения первой помощи сельскому населению организованы 17 выездных врачебных бригад.

Поликлиники центральных районных больниц, офисы врача общей практики, фельдшерские и фельдшерско-акушерские пункты - вся эта сеть находится в непосредственном контакте с населением и решает задачу доступности и своевременности оказания медицинской помощи.

Основными структурами, оказывающими первичную медицинскую помощь жителям населенных пунктов Брянской области с численностью населения от 100 до 2000 человек, являются: 585 фельдшерско-акушерских пункта (ФАПов — 563 (из них 3 передвижных), ФП — 22), 62 врачебные амбулатории, 55 офисов врача общей практики, 1 врачебный здравпункт.

Непременным условием предоставления медицинских услуг и гарантом качества медицинской помощи является поддержание состояния основных фондов учреждений здравоохранения в соответствии с гигиеническими требованиями к устройству, оборудованию и эксплуатации медицинских организаций.

По поступившим сведениям, все лечебные учреждения размещены в капитальных зданиях со сроками возведения с 1903 по 2018 год. Основная масса учреждений, оказывающих первичную медицинскую помощь жителям населенных пунктов Брянской области, расположена в приспособленных помещениях, оснащена отоплением, водопроводом и канализацией.

Вместе с тем, требуют капитального ремонта помещения стационара и поликлиники Жирятинской участковой больницы, ГБУЗ «Юдиновская участковая больница». Разработаны сметы на проведение капитального ремонта 5 врачебных амбулаторий (Бытошская ВА, Старская ВА, Мало-Щербинская ВА, Челховская ВА, Нивнянская ВА).

Стоит отдельно остановиться на оснащении и техническом состоянии фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов.

Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, оборудованию и эксплуатации фельдшерско-акушерских пунктов, амбулаторий установлены в разделе VI СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность», утв. Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 18.05.2010 № 58.

Здание ФАПов, амбулаторий должны быть оборудованы системой централизованного водоснабжения или водопроводом от местных источников. Медицинские кабинеты ФАПов, амбулаторий оборудуются горячим водоснабжением от централизованного или местного источника (допускается использование электронагревательных устройств проточного или накопительного действия).

Многие ФАПы, расположенные на территории нашего региона, не имеют минимально необходимых условий для нормального функционирования. Из 585 единиц указанных пунктов только в 144 имеется центральное отопление, только в 188 – имеется водопровод, и только 112 оборудованы канализацией. Многие ФАПы имеют печное отопление и отапливаются дровами.

В Климовском районе запланирован постепенный перевод 10-ти ФАПов на газовое отопление. 17 из 30 фельдшерско-акушерских пунктов нуждаются в ремонте.

В Красногорском районе ФАП в д.Фошное не обеспечен горячим и холодным водоснабжением, ФАП в с.Увелье не обеспечен горячим водоснабжением.

В Гордеевском районе из 20 ФАП отсутствует водоснабжение в 14 ФАП. Требуют капитального ремонта ФАПы в с. Смяльч, с. Перетин, д.Черный Ручей (Казаричский ФАП), с. Ямное, с. Старая Полона, д. Малоудебное, с. Уношево, с. Стругова Буда, с. Кожаны.

При проведении контрольно-надзорных мероприятий Территориальным органом Росздравнадзора по Брянской области выявлены системные нарушения, влияющие на качество оказания медицинской помощи сельскому населению.

Основным нарушением является неисполнение стандартов оснащения медицинской организации и ее структурных подразделений (ФАП, ФП, ВА).

Не соответствует требованиям приказа Минздравсоцразвития РФ от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» оснащение подавляющего большинства ФАПов. При этом, имеющееся оборудование имеет степень износа 100% или приближается к этой цифре.

Без проведения ремонта, обеспечения и работы инженерного оборудования, а так же соблюдения стандартов оснащения не представляется возможным выполнить требования СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность» и приказа Минздравсоцразвития РФ от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению», что, безусловно, негативно отражается на качестве и доступности медико-санитарной помощи сельскому населению.

В качестве причин, способствующих выявляемым нарушениям, Управление Роспотребнадзора по Брянской области называет:

- отсутствие фельдшеров на ФАПах, на должности фельдшеров работают медсестры, недостаточный контроль ЦРБ за исполнением санитарно-эпидемиологических правил по проведению профилактических и противоэпидемических мероприятий с выездом в ФАПы;
- недостаточное финансирование на проведение ремонта помещений, на проведение незамедлительного текущего ремонта.

В малочисленных населенных пунктах (до 100 человек), не имеющих фельдшерско-акушерских пунктов, создано 121 домовое хозяйство, оснащенное укладками первой помощи и обеспеченное круглосуточной телефонной связью с лечебно-профилактическими учреждениями.

Домовые хозяйства созданы для оказания первой доврачебной помощи в целях достижения максимальной доступности медицинской помощи сельскому населению в малонаселенных пунктах и не являются заменой квалифицированной медицинской помощи. Ответственные лица из числа местных жителей, прошли обучение оказания первой помощи. Организационно-методическую помощь координируют территориально закрепленные медицинские учреждения.

Обеспеченность врачами

Серьезной проблемой, отрицательно влияющей на доступность медицинской помощи, является недостаток врачебных кадров во многих учреждениях здравоохранения Брянской области, и, в частности, расположенных в сельской местности.

На конец 2018 года во всех медицинских организациях расположенных в сельской местности насчитывалось 208 врачей. Обеспеченность врачами составила – 5,8 (2018 г. БО – 34,3). Укомплектованность врачебными кадрами составила 89,1% (2018 г. БО – 89,2%), коэффициент совместительства – 1,5 (2018 г. БО – 1,6).

На 30.06.2019 год насчитывалось 204 врача. Обеспеченность врачами составила – 5,8 (6 мес. 2019 г. БО – 34,1). Укомплектованность врачебными кадрами составила 88,5% (6 мес. 2019 г. БО – 88,9%), коэффициент совместительства – 1,8 (6 мес. 2019 г. БО – 1,6).

На конец 2018 года во всех медицинских организациях расположенных в сельской местности насчитывалось средних медработника 1176, обеспеченность составила – 32,7 (2018 г. БО – 98,0). Укомплектованность штатов средними медицинскими работниками в медицинских организациях составила - 93,4% (2018 г. БО – 95,1%), коэффициент совместительства - 1,1 (2018 г. БО – 1,3).

На 30.06.2019 год насчитывалось 1139 средних медицинских работников, обеспеченность составила – 32,1 (6 мес. 2019 г. БО – 98,3). Укомплектованность составила 93,3% (6 мес. 2019 г. БО – 94,9%), коэффициент совместительства – 1,1 (6 мес. 2019 г. БО – 1,3).

Число посещений сельскими жителями врачей медицинских организаций Брянской области в 2018 году составило 2 138 507, на дому 66 640, на 1 сельского жителя приходилось 6,1 средних посещений (2018 г. БО – 8,6). Доля посещений сельскими жителями составила 21,3% от общего числа посещений.

По состоянию на 07.06.2019 по данным департамента здравоохранения, не работает 25 ФАПов в связи с отсутствием специалистов.

Таким образом, в первичном звене, которое и обеспечивает максимальную доступность граждан к медицинской помощи, имеется нехватка медицинских работников.

Решению кадровых вопросов способствует региональный проект «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Брянской области квалифицированными кадрами», целью которого является ликвидация кадрового дефицита в медицинских организациях Брянской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

По итогам реализации данного проекта, в частности, планируется увеличение численности врачей и средних медицинских работников в медицинских организациях Брянской области к концу 2024 года до 4905 врачей и 12641 средних медицинских работников (базовое значение в области (на дату 31.12.2017): 4212 врачей и 12509 средних медицинских работников).

Увеличение численности медицинских работников будет осуществляться также посредством предоставления служебного жилья врачам в рамках подпрограммы «Обеспечение жильем медицинских работников (врачей)

государственных учреждений здравоохранения Брянской области» государственной программы «Развитие здравоохранения Брянской области.

Планируемое число участников программы «Земский доктор/Земский фельдшер» в 2019 году – 40 человек (30 врачей и 10 фельдшеров).

К мероприятиям для привлечения специалистов в сельские учреждения здравоохранения можно отнести следующие:

- реализация федеральной программы «Земский доктор/Земский фельдшер», направленной на совершенствование системы оказания медицинских услуг населению, привлечение специалистов в село, для врачей и фельдшеров, прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тысяч человек, предусмотрены в размере 1 млн. руб. и 500 тыс. руб. соответственно;

- предоставление льготы по оплате коммунальных услуг (Закон Брянской области от 10.12.2004 № 92-3 «О мерах социальной поддержки по оплате жилья и коммунальных услуг отдельных категорий граждан, работающих в сельской местности или поселках городского типа на территории Брянской области»);

- для специалистов, государственных учреждений здравоохранения, работающих в сельских населённых пунктах, увеличение окладов на 25% в соответствии с постановлением Правительства Брянской области от 22.01.2016 № 34-п «Об утверждении Примерного положения об оплате труда работников государственных бюджетных и автономных учреждений здравоохранения Брянской области»;

- установление выплат стимулирующего характера, надбавок за стаж работы, выслугу лет, наличие квалификационных категорий, ученой степени, почетного звания и пр.

Вопросы финансового обеспечения

Финансовое обеспечение медицинской помощи, предоставляемой населению Брянской области, в том числе сельским жителям, на бесплатной основе осуществляется в рамках ежегодно утверждаемой территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи за счет средств областного бюджета и обязательного медицинского страхования.

Оказание медицинской помощи населению Брянской области в 2018 году осуществлялось в соответствии с Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов, утвержденной постановлением Правительства Брянской области от 25.12.2017 № 708-п.

На 2019 год указанная территориальная программа утверждена постановлением Правительства Брянской области от 27.12.2018 № 702-п.

Финансирование медицинских организаций за счет средств обязательного медицинского страхования осуществляется исходя из выполненных объемов медицинской помощи и тарифов на ее оплату.

Фактические расходы на реализацию территориальной программы в 2018 году составили 15 435,3 млн. рублей, в том числе за счет средств обязательного медицинского страхования — 12 283,5 млн руб. (включая затраты на ведение дела ТФОМС и СМО), или 79,6 % от общего объема средств на реализацию территориальной программы, за счет средств областного бюджета — 3 151,8 млн рублей, или 20,4 %.

На оказание медицинской помощи сельским жителям в рамках территориальной программы в 2018 году было направлено 4 326,6 млн рублей, или 28,0 % от общего объема финансирования медицинской помощи, в том числе за счет средств областного бюджета – 747,8 млн рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 3 578,8 млн рублей.

Финансирование медицинской помощи в расчете на 1 жителя за счет средств областного бюджета составило 2 076,9 рубля, в расчете на 1 застрахованного за счет средств обязательного медицинского страхования – 9 711,5 рубля.

В 2018 году продолжалась реализация Указа Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 597 в части повышения заработной платы медицинских работников. По итогам 2018 года средняя заработная плата медицинских работников по официальным данным Росстата составила: по врачам и специалистам с высшим немедицинским образованием — 47 680,3 рубля, или 100,6 % от целевого показателя на 2018 год (47 400,00 рублей); по среднему медицинскому персоналу — 23 988,2 рубля, или 101,2 % от целевого показателя (23 700,00 рублей); по младшему медицинскому персоналу — 23 833,1 рубля, или 100,6 % от целевого показателя на 2018 год (23 700,00 рублей).

Оказание скорой медицинской помощи сельскому населению

Скорую медицинскую помощь населению Брянской области, в том числе и сельскому населению, оказывают 35 подразделений СМП. Это 1 самостоятельная станция скорой медицинской помощи ГАУЗ «Брянская городская станция скорой медицинской помощи», 1 станция СМП в составе ГБУЗ «Клинцовская центральная городская больница» и 33 отделения СМП в составе городских и центральных районных больниц.

Количество выездных бригад скорой медицинской помощи (131 бригада СМП) соответствует рекомендуемым нормативам:

- «в районах компактного проживания населения при длине радиуса территории обслуживания равной 20 км – одна бригада на 10 тысяч обслуживаемого населения»;

- «в районах с низкой плотностью населения при длине радиуса территории обслуживания равной 30 км - одна бригада на 9 тысяч населения, 40 км - одна бригада на 8 тысяч населения.

Абсолютное большинство бригад скорой медицинской помощи региона – это общепрофильные фельдшерские бригады – 116 бригад (88,5 %). Бригады СМП другого профиля: 5 общепрофильных врачебных бригад и 10 специализированных бригад (4 анестезиолого-реанимационных, 5 педиатрических, 1 психиатрическая) имеются только в ГАУЗ «Брянская городская станция скорой медицинской помощи».

Независимо от места нахождения медицинской организации, оказывающей СМП населению (в городе или сельской местности), скорую медицинскую помощь сельскому населению оказывают все подразделения СМП области, как по месту жительства сельского пациента, так и при нахождении сельского пациента в других населенных пунктах региона.

Все бригады СМП области обеспечены автомобилями скорой медицинской помощи, срок эксплуатации которых, составляет менее 5 лет. С 2016 по 2018 год автопарк скорой медицинской помощи значительно обновлен, получено 140 автомобилей СМП, оснащенных современным медицинским оборудованием для оказания экстренной медицинской помощи, из них 135 автомобилей класса «В» и 5 автомобилей класса «С» (реанимобиль).

В обслуживании сельского населения области участвуют все автомобили скорой медицинской помощи, но для обслуживания труднодоступных населенных пунктов преимущественно используют автомобили повышенной проходимости.

Во многих районах Брянской области имеются сельские населенные пункты, расстояние до которых от районных центров составляет более 20-25 км. Как пример самых далеко расположенных населенных пунктов, поселок Кокоревка Суземского района – 57 км, село Гололобово Навлинского района – 55 км, село Барановка Злынковского района – 50 км, село Ясное Солнце Севского района – 45 км. Число вызовов СМП в отдаленные населенные пункты региона значительно меньше, чем в другие населенные пункты. В большинстве отдаленных населенных пунктов работают ФАПы, которые осуществляют оказание неотложной медицинской помощи населению.

В случае поступления вызова СМП, от фельдшера ФАПа или от населения, во все населенные пункты области, включая и отдаленные, вызов регистрируется и исполняется. Срочность исполнения вызова зависит от наличия свободных бригад скорой медицинской помощи в момент поступления вызова и от приоритетности повода к вызову СМП.

Обеспечение врачебной медицинской помощью детского населения, проживающего в сельской местности

Медицинская помощь детскому населению, проживающему в сельской местности, организована в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основании стандартов и клинических рекомендаций.

Условия оказания медицинской помощи определены программой государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи (Постановление Правительства Брянской области от 27.12.2018 г. № 702-П) и государственной программой «Развитие здравоохранения Брянской области» (Постановление Правительства Брянской области от 31.12.2018 N 760-п (ред. от 24.06.2019))

В области сформирована трехуровневая система организации медицинской помощи детям.

Медицинская помощь детям, проживающим в сельской местности, оказывается: в 26 медицинских организациях первого уровня; в 2 медицинских организациях второго уровня (г. Брянск, г. Клинцы), в 4 медицинских организациях третьего уровня.

Детские учреждения здравоохранения Брянской области зонированы следующим образом – ГБУЗ «Брянская областная детская больница» оказывает специализированную медицинскую помощь всему детскому населению Брянской области по профилям: неврология, психоневрология, кардиология, нефрология, пульмонология; гастроэнтерология, гематология, онкогематология и эндокринология, патология новорождённых детей, патология недоношенных, отоларингология, офтальмология, урология; хирургия, травматология с ортопедией, восстановительное лечение (центр реабилитации детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями), анестезиология-реанимация.

ГБУЗ «Брянская детская городская больница №1» является специализированным подразделением по оказанию помощи, в том числе реанимационной, всему детскому населению области с инфекционной и острой патологией дыхательной системы.

ГБУЗ «Клинцовская центральная городская больница» является лечебным учреждением с зоной обслуживания г. Клинцы, Клинцовского района, и прилежащих к ним п. Гордеевка, п. Красная Гора.

В настоящее время в муниципальных учреждениях здравоохранения районов области выделены педиатрические койки. Наиболее крупными являются педиатрические отделения ЦРБ в городах Карачев, Почеп, Дятьково, Новозыбков, Жуковка, ГБУЗ «Брянская МБ».

Во всех медицинских организациях области имеется схема маршрутизации детей из ЦРБ в областные и городские лечебные учреждения. При необходимости оказания реанимационной помощи пациенты из детских отделений ЦРБ переводятся в ГБУЗ «Брянская областная детская больница» или ГБУЗ «Брянская детская городская больница №1» силами специализированной реанимационной бригады детской областной больницы.

Удовлетворение потребностей сельского населения в лекарственном обеспечении

На территории области в сельских населенных пунктах осуществляют розничную торговлю лекарственными препаратами для медицинского применения 38 аптечных организаций (аптеки, аптечные пункты). Аптеки, аптечные пункты отсутствуют в 171 сельском поселении.

При этом в соответствии с установленными Федеральным законом от 12.04.2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» полномочиями департаментом здравоохранения, как органом исполнительной власти в сфере охраны здоровья, утвержден перечень обособленных подразделений медицинских организаций (амбулатории, центры (отделения) общей врачебной (семейной) практики, фельдшерско-акушерские и фельдшерские пункты) и перечень лекарственных препаратов, продажа которых может осуществляться обособленными подразделениями медицинских организаций.

По состоянию на 1 августа 2019 года 28 медицинских организаций области имеют лицензии на осуществление фармацевтической деятельности, на основании которых осуществляется розничная торговля лекарственными

препаратами 605 обособленными подразделениями медицинских организаций в сельских населенных пунктах 30 муниципальных образований.

Медицинскими работниками обособленных подразделений медицинских организаций, по обращениям находящихся в зоне их медицинского обслуживания граждан, проживающих в отдалённых населённых пунктах, осуществляется доставка лекарственных препаратов при проведении патронажных и профилактических посещений жителей на дому.

Кроме того, для обеспечения доступности лекарственного обеспечения для граждан пожилого возраста и маломобильных пациентов в соответствии с совместным приказом департамента здравоохранения Брянской области и департамента семьи, социальной и демографической политики Брянской области от 27.02.2018 № 201/50 «Об организации обеспечения граждан, являющихся получателями социальных услуг на дому, лекарственными препаратами» 34 медицинскими организациями оформлены соглашения с территориально закреплёнными для оказания мер социальной поддержки аптечными организациями (ГУП «Брянскфармация») и 33 комплексными центрами социального обслуживания населения соглашения об организации взаимодействия по обеспечению граждан, являющихся получателями социальных услуг на дому, лекарственными препаратами, назначенными им по медицинским показаниям.

Медицинскими работниками обособленных подразделений медицинских организаций жителям сельских населенных пунктов доставлено на дом лекарственных препаратов на сумму: в 2018 году – 865,4 тыс. рублей, в первом полугодии 2019 года – 310,7 тыс. рублей.

При неотложных состояниях медицинская помощь в обособленных подразделениях в сельских населенных пунктах оказывается с использованием лекарственных препаратов, приобретаемых медицинскими организациями за счёт средств бюджета обязательного медицинского страхования.

Между тем, по данным территориального органа Росздравнадзора по Брянской области, при наличии лицензии на фармацевтическую деятельность не осуществлялась розничная реализация лекарственных средств на Ущерпском, Вьюнковском, Займищеском ФАПах ГБУЗ «Клинуовская ЦГБ», Доманичском ФАПе, Бакланской и Краснорогской врачебных амбулаториях ГБУЗ «Почепская ЦРБ», а также Пигаревском ФАПе ГБУЗ «Комаричская ЦРБ».

Таким образом, на сегодняшний день основными проблемами при оказании медицинской помощи сельскому населению являются:

- изношенность материально-технической базы;
- низкая степень обеспечения квалифицированными кадрами и современным медицинским оборудованием;
- отсутствие менеджмента качества оказания медицинской помощи.

Основной стратегической целью здравоохранения Брянской области является улучшение качества и доступности медицинской помощи, снижение смертности и заболеваемости населения, повышение ожидаемой продолжительности жизни.

В целях повышения доступности и качества оказания первичной медико-социальной помощи сельскому населению на территории Брянской области, рабочей группой разработаны следующие **предложения**:

I. Рекомендовать департаменту здравоохранения Брянской области:

1. Продолжить работу по укомплектованию медицинских учреждений квалифицированными медицинскими кадрами (врачами, средним медицинским персоналом) в соответствии с оказываемыми видами работ и услуг согласно действующим лицензиям. Особое внимание уделить мероприятиям, направленным на преодоление дефицита квалифицированных кадров в фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктах.

2. Активизировать развитие эффективной системы менеджмента качества оказания медицинской помощи, в том числе первичной медико-санитарной помощи сельскому населению.

3. Осуществлять регулярный мониторинг обеспечения доступности и гарантированности медицинской помощи населению.

4. Принять меры по оснащению организаций системы здравоохранения современной медицинской техникой и внедрению новых медицинских и информационных технологий.

5. Укомплектовать врачебные амбулатории, ФП и ФАПы необходимым оборудованием (оснащением) в соответствии со стандартом, утвержденным Приказом Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 № 543н.

6. Принять меры по приведению в соответствие структурных учреждений районных больниц (ВА, ФП, ФАПы) санитарно-эпидемиологическим требованиям к устройству, оборудованию и эксплуатации фельдшерско-акушерских пунктов, амбулаторий (глава VI СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»).

7. Совместно с БТФОМС определить и довести до сведения минимальный перечень информации о правах граждан при получении медицинской помощи, подлежащий размещению в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь (УБ, ВА, ФП И ФАПы).

8. Продолжить развитие дистанционных форм предоставления медицинской помощи, в том числе путем приобретения и использования передвижных медицинских комплексов и ФАПов.

9. В районах, где население не имеет доступа к медицинским услугам, совместно с муниципальными образованиями области проработать вопрос о создании или восстановлении базовой инфраструктуры первичной медицинской помощи для осуществления комплекса мер по охране здоровья населения в сельской местности.

10. Рассмотреть вопрос о приобретении санитарных автомобилей повышенной проходимости для обслуживания сельского населения из расчета 1 на 10 фельдшерских пунктов).

11. Рассмотреть вопрос об обеспечении фельдшеров ФАПов транспортными средствами (велосипеды, мотовелосипеды) или предусмотреть возможность компенсации стоимости ГСМ при эксплуатации ими личных транспортных средств.

12. Приобрести для ГБУЗ «Дятьковская ЦРБ» и передвижной маммографа и передвижного флюорографа (износ имеющегося в эксплуатации флюорографа 100%). Аналогичным оборудованием оснастить также ГБУЗ «Фокинская

городская больница имени В.И. Гедройц».

13. Рассмотреть возможность создания в крупных населенных пунктах Брянской области участковых больниц и организации в них стационарного лечения.

II. Рекомендовать муниципальным образованиям районов, городских и сельских поселений:

1. Принять меры по обеспечению ежедневного рейсового сообщения населенных пунктов (районных центров) с сельскими поселениями. Обратит особое внимание на транспортное обслуживание жителей населенных пунктов, на территории которых отсутствуют фельдшерские и фельдшерско-акушерские пункты, а также расположенных на значительном удалении от медицинских структурных подразделений.

Уполномоченный по правам
человека в Брянской области



В.С. Тулупов