

Министерство здравоохранения
Амурской области

КОЛЛЕГИЯ

РЕШЕНИЕ

от 10.04.2017

Протокол № 1

Об итогах деятельности отрасли
здравоохранения Амурской области за 2016 год
и основных задачах на 2017 год

Заслушав и обсудив доклад министра здравоохранения Амурской области
Н.Л.Тезикова

КОЛЛЕГИЯ ОТМЕЧАЕТ:

Основные усилия министерства здравоохранения Амурской области в 2016 году были направлены на повышение доступности и качества оказываемой медицинской помощи, обеспечение отрасли высококвалифицированными и мотивированными к эффективной работе кадрами, повышение их заработной платы, формирование трёхуровневой системы здравоохранения на основе единых требований к размещению медицинской инфраструктуры с использованием единых порядков оказания медицинской помощи, в том числе в выездной форме для малонаселённых и труднодоступных районов, что позволило обеспечить сроки ожидания медицинской помощи разных видов в соответствии с программой государственных гарантий.

Ориентиры, в соответствии с которыми осуществлялась деятельность системы здравоохранения области, были заданы Указами Президента России Владимира Владимировича Путина, а также стратегическими документами Правительства Российской Федерации и Амурской области. В целом по итогам 2016 года поставленные перед министерством здравоохранения области задачи были выполнены.

Расходы на реализацию территориальной программы государственных гарантий в 2016 году увеличены за счет средств обязательного медицинского страхования на 119,1 млн. рублей.

Деятельность отрасли осуществляется в рамках реализации государственной программы «Развитие здравоохранения Амурской области на 2014-2020 годы». Объем средств на реализацию программы в 2016 году предусмотрен в размере 7 311,7 млн. рублей. Кассовое исполнение за 2016 год составило 7 296,0 млн. рублей (99,8%).

Были продолжены мероприятия, направленные на укрепление материально-технической базы государственных медицинских организаций:

- введен в эксплуатацию «Хирургический корпус на 250 коек ГАУЗ АО «Амурская областная детская клиническая больница»»;
- проведены ремонтные работы в поликлиниках ГАУЗ АО «Амурский областной онкологический диспансер», ГБУЗ АО «Мазановская больница»;

родильном отделении ГАУЗ АО «Белогорская больница», а также выполнены ремонтные работы в 29 фельдшерско-акушерских пунктах.

- приобретено 10 санитарных автомобилей;
- завершена замена лифтового хозяйства в ГАУЗ АО «Амурская областная клиническая больница» (в количестве 3-х единиц);
- развернуты фельдшерско-акушерские пункты в с.Подоловка и с. Валуево Завитинского района.

Показатель обеспеченности врачебными кадрами в 2016 году составил 44,6 на 10 тыс. населения (2015 год – 45,3). Обеспеченность населения врачами в сельской местности составляет 16,6, что выше среднего показателя по РФ – 14,3, но ниже показателя по ДФО – 17,7

Увеличился показатель обеспеченности средним медицинским персоналом в сельской местности до 56,03 в 2016 году, что выше уровня 2015 года который составляет 54,8 на 10 тыс. населения.

На протяжении последних лет наблюдается снижение дефицита врачебных кадров с 37,9 % в 2014 до 35,6 % в 2016 году.

С целью сохранения и развития кадрового потенциала, повышения профессионального уровня, оптимизации численности и состава работников в области успешно функционирует система подготовки медицинских кадров, как с высшим, так и средним медицинским образованием.

С 2017 года в области 737 врачей вступают в систему непрерывного медицинского образования.

Для уменьшения дефицита кадров с целью закрепления молодых специалистов проводятся мероприятия по целевой подготовке кадров, участие руководителей медицинских организаций области при распределении выпускников академии, врачей интернов, ординаторов, предоставляются меры социальной поддержки.

Министерство здравоохранения области тесно взаимодействует со всеми главами муниципальных образований по вопросу предоставления жилых помещений молодым специалистам.

Всего в 2016 году направлено 5 331 388 рублей на предоставление мер социальной поддержки молодым специалистам (подъемные, единовременные выплаты, оплата жилья, доплаты к стипендии, оплата послевузовского образования) из них: медицинскими организациями - 3 372 888 рублей; муниципальными образованиями 1 958 500 рублей

В 9 муниципальных образованиях действуют нормативные акты, предусматривающие предоставление мер социальной поддержки за счет муниципальных бюджетов (Шимановск, Магдагачинский район, Селемджинский район, Сковородинский район и др.)

Молодым специалистам, поступающим на работу непосредственно после окончания медицинского учебного заведения, в 2016 году органы местного самоуправления предоставили 19 молодым специалистам жилые помещения: 19 квартир (г.Зея, г.Белогорск, г.Свободный, г.Тында, г.Шимановск, пгт Прогресс, Бурейский, Михайловский, Октябрьский, Ромненский, Тамбовский, 18 врачам установлено возмещение затрат на аренду жилья за счет средств медицинских организаций. Имеют собственные жилые помещения, либо проживают с родителями 25 молодых специалистов, 16 человека арендуют.

В рамках реализации программы «Земский доктор» в 2016 году единовременную компенсационную выплату в размере 1,0 млн. рублей получили 52 специалиста.

В 2017 году планируется трудоустройство 128 молодых специалистов, из них в районы области 68, и уже сегодня руководители медицинских организаций тесно взаимодействуют с главами по предоставлению жилых помещений (Бурейский район, Зeya, Зейский район, Свободный, Шимановск, Прогресс, Магдагачинский район, Селемджинский район, Октябрьский район).

Важнейшим направлением нашей работы является формирование ответственности у каждого человека за своё здоровье. С этой целью проводятся мероприятия по мотивированию граждан к здоровому образу жизни. В постоянном режиме реализуются противотабачные, противоалкогольные проекты, программы по здоровому питанию и развитию физкультуры и спорта.

Активная работа по приверженности населения к вакцинопрофилактике с привлечением средств массовой информации позволила увеличить количество привитого против гриппа населения с охватом совокупного населения в 2016 году до 45,4%.

Достаточный охват и своевременность проведения иммунизации среди населения области позволили добиться снижения уровня заболеваемости и стабилизации эпидемиологической обстановки по многим инфекциям, управляемыми средствами специфической профилактики.

В 2016 году продолжилась масштабная работа по диспансеризации определенных групп взрослого населения. Всего прошли диспансеризацию 117476 человек, что составило 97,1% от подлежащих, у которых зарегистрировано более 9,6 тыс. впервые выявленных случаев заболеваний. По результатам диспансеризации взято под диспансерное наблюдение 41,6 тыс. человек (37,5%).

В области разработана схема территориального планирования с маршрутизацией пациентов по профилям заболеваний, алгоритмом действий при оказании медицинской помощи в населённых пунктах, в которых отсутствуют медицинские организации. Определена маршрутизация больных с заболеваниями системы кровообращения, травмами, новообразованиями, беременных, рожениц и родильниц, детей, больных с социально-значимыми заболеваниями с учетом уровней оказания медицинской помощи.

В медицинских организациях области разработаны с проведением процедуры согласования с министерством здравоохранения области и главами муниципальных образований области, планы выездной работы во все структурные подразделения учреждения. Планы выездов разработаны таким образом, что каждый населенный пункт муниципального образования закреплен за медицинским работником, который оказывает медицинскую помощь населению, подведомственной территории, в том числе на дому (патронаж, вакцинация), курьерские услуги по доставке лекарственных препаратов, организует население к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации определенных групп взрослого населения и диспансеризации детей.

По итогам 2016 года осуществлено 4763 выезда, в ходе которых обследовано жителей на 23,5% больше, чем в 2015 году. В результате проведенной работы возросло число впервые выявленных заболеваний, что способствовало своевременному взятию пациентов на диспансерное наблюдение, своевременному назначению лечения.

В труднодоступных районах области налажена система медицинской эвакуации, как наземным, так и воздушным транспортом. В 2016 году осуществлено 1 116 выездов в районы области наземным транспортом, экстренная специализированная медицинская помощь при выездах оказана 1 364 пациентам, эвакуировано в специализированные медицинские организации области автотранспортом 1 339 больных. В северные и отдаленные районы области с целью оказания экстренной медицинской помощи и транспортировки в специализированные медицинские организации в 2016 году осуществлено 199 вылетов санитарной авиации, при вылетах эвакуировано 426 пациентов, что на 4,7% больше, чем в 2015 году.

В сельских населенных пунктах с числом жителей менее 100 человек и расстоянием более 6 км до ближайшего структурного подразделения медицинской организации, где отсутствуют фельдшерско-акушерские пункты, по итогам 2016 году организованы 58 домовых хозяйства для оказания первой помощи населению.

В связи с улучшением диагностики заболеваний и проведением диспансеризации взрослого и детского населения области отмечен рост показателей общей заболеваемости населения области по классу болезней органов пищеварения на 7,3%, классу болезней эндокринной системы – на 4,1%, классу болезней крови и кроветворных органов – на 4,3%.

Снижение показателей общей заболеваемости произошло по классу болезней кожи и подкожной клетчатки на 9,8%, классу болезней мочеполовой системы – на 9,1%, по классу болезней травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – на 1,2%.

В структуре заболеваемости взрослого населения первое место занимают болезни системы кровообращения (310,0 на 1000 взрослого населения), на втором – болезни органов пищеварения (183,7 на 1000 взрослого населения), на третьем – болезни органов дыхания (163,4 на 1000 взрослого населения).

Показатель первичного выхода на инвалидность взрослого населения области за 3 года снизился на 4,5% (2016г. - 40,7, 2015г. - 42,7 на 10 тыс. взрослого населения). В структуре инвалидности взрослого населения на I месте - злокачественные новообразования (34,2%), на II месте – болезни системы кровообращения (23,0%), на III месте – цереброваскулярные болезни (13,5%).

В Амурской области доступность высокотехнологичной медицинской помощи (далее – ВМП) для жителей области растет с каждым годом.

В 2016 году ВМП оказана 4537 пациентам, в том числе - 828 дети, что на 26,9% выше показателя 2015 года (2015 год – 3574).

Финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи населению за 2016 год составило 429,6 млн. рублей (2015год -310,9 млн. рублей).

Из общего числа жителей Амурской области, получивших ВМП в 2016 году, в 55,3% случаях она была оказана специалистами медицинских организаций, расположенных на территории Амурской области, а в 44,7% случаев - клиник за пределами Амурской области. Таким образом, отмечается рост доступности высокотехнологичной медицинской помощью жителям амурской области, а также приближение оказания высокотехнологичной медицинской помощи к месту жительства застрахованных по обязательному медицинскому страхованию граждан области.

Главным результатом деятельности системы здравоохранения Амурской области является рост продолжительности жизни (2014г. - 67,0; 2015 - 67,27, 2016 –

68,28), снижение показателя смертности лиц трудоспособного возраста в Амурской области в 2016 году на 7,5%. В результате проводимых мероприятий по совершенствованию оказания медицинской помощи в 2016 году достигнуто снижение основных показателей смертности населения области. Показатель общей смертности населения за 2016 год составил 13,7 на 1000 населения, что на 1,1% ниже аналогичного периода 2015 года (13,85).

Показатель смертности от болезней системы кровообращения снизился на 7,2%, в сравнении с 2015 годом, показатель смертности от туберкулеза - на 15,9%, показатель смертности от дорожно-транспортных происшествий - на 26,6%, показатель смертности от новообразований - на 0,9%, показатель смертности от болезней органов дыхания - на 0,3%.

С целью увеличения доступности и качества оказания медицинской помощи населению Амурской области

КОЛЛЕГИЯ РЕШИЛА:

1. Признать работу министерства здравоохранения области в 2016 году удовлетворительной.
2. Определить приоритетными направлениями в деятельности отрасли здравоохранения на 2017 год:

2.1. Совершенствование доступности медицинской помощи, в том числе специализированной и высокотехнологичной.	в течение года	А.Г.Судаков – первый заместитель министра, Е.С.Жарновникова – заместитель министра, О.В.Ермаковская – начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и реализации проектов, Л.И.Моногарова - начальник отдела организации медицинской помощи женщинам и детям.
2.2. Обеспечение своевременной экстренной медицинской помощи при жизнеугрожающих состояниях для тех пациентов, которые проживают в труднодоступных районах со сложными климатическими и дорожными условиями.		А.Г.Судаков – первый заместитель министра, Е.С.Жарновникова – заместитель министра, О.В.Ермаковская – начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и реализации проектов, Л.И.Моногарова - начальник отдела организации медицинской помощи женщинам и детям.
2.3. Дальнейшее развитие цифровых технологий системы здравоохранения области.		Е.С.Жарновникова – заместитель министра, Н.Н.Газданова – начальник финансово-экономического управления.

<p>2.4. Реализация мероприятий, предусмотренных Указами Президента Российской Федерации от 7.05.2012 № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики», № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения», Послания Президента Российской Федерации Федеральному собранию, государственной программы «Развитие здравоохранения Амурской области на период 2014-2020 годов».</p>		<p>А.Г.Судаков – первый заместитель министра, Е.С.Жарновникова – заместитель министра, Н.Н.Газданова – начальник финансово-экономического управления, О.В.Ермаковская – начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и реализации проектов, Л.И.Моногарова - начальник отдела организации медицинской помощи женщинам и детям.</p>
<p>2.5. Реализация плана мероприятий («дорожной карты») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения Амурской области», обеспечив исполнение целевых показателей, предусмотренных «дорожной картой».</p>		<p>А.Г.Судаков – первый заместитель министра, Е.С.Жарновникова – заместитель министра, Н.Н.Газданова – начальник финансово-экономического управления, О.В.Ермаковская – начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и реализации проектов, Л.И.Моногарова - начальник отдела организации медицинской помощи женщинам и детям, Л.С.Дудник – начальник отдела кадровой работы и делопроизводства</p>
<p>2.6. Формирование эффективной кадровой политики, организации планирования текущих и перспективных потребностей в кадровых ресурсах.</p>		<p>А.Г.Судаков – первый заместитель министра, Л.С.Дудник – начальник отдела кадровой работы и делопроизводства</p>
<p>2.7. Совершенствование лекарственного обеспечения населения области, в том числе льготных категорий граждан.</p>		<p>Е.С.Жарновникова – заместитель министра, А.В.Ефремова – начальник отдела лекарственного обеспечения</p>
<p>2.8. Разработка в части компетенции Комплексного плана</p>	<p>до 01.08.2017</p>	<p>Е.С.Жарновникова – заместитель министра,</p>

мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи в медицинских организациях области.		Н.А.Липская – главный специалист эпидемиолог
2.9. Обеспечение противоэпидемической готовности медицинских организаций области в целях оперативного реагирования на чрезвычайные ситуации санитарно-эпидемиологического характера.	постоянно	А.Г.Судаков – первый заместитель министра, Е.С.Жарновникова – заместитель министра, Н.А.Липская – главный специалист эпидемиолог
2.10. Разработка во взаимодействии с органами местного самоуправления комплексных планов санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на снижение заболеваемости взрослого населения туберкулёзом в муниципальных образованиях с наиболее высокими показателями заболеваемости, прежде всего в городах Белогорск и Шимановск.	до 31.05.2017	Е.С.Жарновникова – заместитель министра, В.В.Ильин – главный специалист фтизиатр,
2.11. Внедрение и реализацию межведомственной целевой программы «Респираторное здоровье населения Амурской области» в целях координации профилактической работы, направленной на снижение заболеваемости респираторными инфекциями	до 31.06.2017	Е.С.Жарновникова – заместитель министра, О.В.Демура – главный специалист пульмонолог
2.12. Реализация «Дорожной карты по приведению медицинских организаций инфекционного профиля Амурской области в соответствие с требованиями санитарно-эпидемиологических правил» в соответствии с утверждёнными сроками с принятием дополнительных мер по лабораторной диагностике острых кишечных и энтеровирусных инфекций на каждой административной территории области.	в течение года	Е.С.Жарновникова – заместитель министра, Н.А.Липская – главный специалист эпидемиолог, С.А.Слепакова – главный специалист бактериолог
2.13. Активизацию работы по	в	Е.С.Жарновникова – заместитель

<p>вакцинации против пневмококковой инфекции трудоспособного населения в соответствии с постановлением Главного государственного санитарного врача по Амурской области от 06.05.2015 № 8 «О вакцинации против пневмококковой инфекции населения Амурской области в 2015-2017 годы»</p>	<p>преддверии прививочной кампании против гриппа</p>	<p>министра, Н.А.Липская – главный специалист эпидемиолог</p>
<p>2.14. Строгий контроль исполнения приказа министерства здравоохранения Амурской области и Управления Роспотребнадзора по Амурской области от 31.05.2015 № 318/53-Д «О совершенствовании учёта смертности населения от инфекционных и паразитарных болезней в Амурской области».</p>	<p>постоянно</p>	<p>Е.С.Жарновникова – заместитель министра, Е.А.Саяпина – главный специалист по инфекционным болезням</p>
<p>2.15. Мониторинг достижения медицинскими организациями области целевых значений критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Амурской области бесплатной медицинской помощи на территории Амурской области.</p>	<p>ежеквартально</p>	<p>А.Г.Судаков – первый заместитель министра, Е.С.Жарновникова – заместитель министра, Н.Н.Газданова – начальник финансово-экономического управления, О.В.Ермаковская – начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и реализации проектов, Л.И.Моногарова - начальник отдела организации медицинской помощи женщинам и детям, Т.П.Гаврилова – директор территориального фонда обязательного медицинского страхования Амурской области</p>
<p>2.16. Мониторинг эффективности проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации определенных групп взрослого населения.</p>	<p>ежеквартально</p>	<p>А.Г.Судаков – первый заместитель министра, Е.С.Жарновникова – заместитель министра, Н.Н.Газданова – начальник финансово-экономического управления, О.В.Ермаковская – начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и</p>

	реализации проектов, Л.И.Моногарова - начальник отдела организации медицинской помощи женщинам и детям, Т.П.Гаврилова –директор территориального фонда обязательного медицинского страхования Амурской области
--	---

3. Руководителям медицинских организаций области, подведомственных министерству здравоохранения области обеспечить:

3.1. Сохранение достигнутого уровня заработной платы в 2016 году при условии выполнения объема работ в прежнем размере.

Срок: в течение года.

3.2. Достижение показателя 95% и более при проведении профилактических медицинских осмотров и 1 этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения, показателя 100% при проведении обследования в рамках 2 этапа.

Срок: в течение года.

3.3. Достижение целевых индикаторов, утвержденных в планах мероприятий по снижению смертности от основных причин (ИБС, ЦВБ, туберкулез, онкологические заболевания, болезни органов дыхания и пищеварения, транспортных несчастных случаев) на 2017 год.

Срок: в течение года.

3.4. Выполнение выездной работы в структурные подразделения подведомственной медицинской организации в сроки, предусмотренные утвержденными Планами.

Срок: в течение года.

3.5. Разработку совместно с органами местного самоуправления комплексного плана санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленного на снижение заболеваемости туберкулезом в муниципальном образовании.

Срок: до 31.05.2017

3.6. Совершенствование работы по привлечению врачебных кадров в медицинские организации и их структурные подразделения, расположенные в труднодоступных сельских территориях, в рамках целевой подготовки с целью снижения дефицита медицинских кадров.

Срок: в течение года.

3.7. Личную ответственность руководителей медицинских организаций за количество специалистов, трудоустроившихся после окончания обучения по программам интернатуры и ординатуры, обучавшихся в рамках целевого набора, с предоставлением сведений министерству здравоохранения Амурской области и в ГБОУ ВПО «Амурская государственная медицинская академия» по каждому трудоустроенному выпускнику.

Срок: ежегодно до 01 сентября.

3.8. Организацию оказания паллиативной помощи населению в соответствии с приказом Минздрава России от 21.12.2012 №1343н «Об утверждении порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению», приказом

министерства здравоохранения Амурской области от 25.12.2015 №1399 «Об организации паллиативных коек».

3.9. Организацию оказания онкологической помощи населению в соответствии с приказом Минздрава России от 15.11.2012 № 915 и Минздрава области от 16.08.16 № 880 «О совершенствовании организации медицинской помощи по профилю «онкология».

Срок: в течение года.

3.10. Эффективное использование установленного медицинского оборудования.

Срок: в течение года.

3.11. Жесткий контроль за проведением диспетчерских часов на подведомственной территории со своевременным принятием управленческих решений, направленных на предупреждение смертности детей до 1 года.

Срок: в течение года.

3.12. Выполнение стандарта диспансерного наблюдения детей до года, приказа министерства здравоохранения Амурской области от 06.10.2015 № 1113 «О совершенствовании организации проведения мониторинга детей до года в медицинских организациях Амурской области посредством ввода в промышленную эксплуатацию раздела «Мониторинг медицинского наблюдения детей до года» модуля «Статистика» РИСЗ АО».

Срок: в течение года.

3.13. Постоянный контроль за ранней постановкой на диспансерный учет по беременности, своевременным охватом беременных комбинированным пренатальным скринингом.

Срок: в течение года.

3.14. Проведение медицинского Совета подведомственной медицинской организации по реализации мероприятий, направленных на улучшение демографической ситуации (снижение младенческой и общей смертности, снижение числа аборт, лечение бесплодия методом ЭКО, повышение рождаемости) с предоставлением его решения в министерство здравоохранения области.

Срок: в течение года.

3.15. Обучение анестезиологов-реаниматологов, неонатологов и акушеров-гинекологов оказанию медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным на симуляционных циклах ГБОУ ВПО «Амурская государственная медицинская академия».

Срок: в течение года.

3.16. Лабораторную диагностику по этологической расшифровке инфекционных заболеваний в соответствии с установленными обязательными требованиями.

Срок: в течение года.

3.17. Проведение прививочной работы среди населения области в рамках национального календаря профилактических прививок и календаря прививок по эпидемическим показаниям с целью достижения и поддержания нормативных уровней охвата прививками.

Срок: постоянно.

3.18. Оперативное проведение необходимых профилактических и

Срок: в течение года.

противоэпидемических мероприятий в случае завоза инфекционных заболеваний, которые могут привести к возникновению чрезвычайной ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

3.19. Реализацию планов мероприятий по приверженности населения к вакцинопрофилактике инфекционных заболеваний, в том числе пневмококковой инфекции и по актуальным вопросам организации иммунопрофилактики инфекционных заболеваний. Срок: в течение года.

3.20. Создание комфортной среды и атмосферы доброжелательности в медицинских организациях. Срок: в течение года.

Срок: постоянно.

3.21. Информацию об исполнении решения коллегии представить в министерство здравоохранения области до 30.01.2018.

4. Главам муниципальных образований области рекомендовать в течение года обеспечить:

4.1. Достижение целевых показателей демографической политики на территории муниципального образования.

4.2. Совершенствование взаимодействия с медицинской организацией, оказывающей первичную медико-санитарную помощь населению муниципального образования.

4.3. Организацию доставки населения из отдаленных населенных пунктов в структурные подразделения медицинских организаций для проведения медицинских осмотров, диспансеризации и флюороосмотров, в соответствии со сроками, предусмотренные утвержденными и согласованными Планами выездов.

4.4. Содействие в привлечении специалистов с высшим и средним профессиональным образованием для работы в государственных учреждениях здравоохранения, улучшении их жилищных условий (предоставление служебного жилья), сохранении и установлении дополнительных мер социальной поддержки.

4.5. Разработку совместно с руководителями медицинских организаций комплексного плана санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленного на снижение заболеваемости туберкулёзом в муниципальном образовании в срок до 31.05.2017.

4.6. Проведение с работодателями разных форм собственности, осуществляющих деятельность на территории муниципального образования, работы, направленной на оздоровление работающего населения, обеспечение безопасности условий труда на производстве и содействие проведению диспансеризации работающих граждан.

4.7. Соблюдение на территории муниципального образования антиалкогольного и антитабачного законодательства, включая предупреждение несанкционированной продажи алкоголя и его суррогатов.

4.8. Инициирование в территориальных средствах массовой информации информационную поддержку и пропаганду мероприятий, направленных на формирование у населения навыков здорового образа жизни.

4.9. Принятие мер, направленных на формирование у населения муниципального образования мотивации к ведению здорового образа жизни, повышению доступности физической культуры и спорта, в том числе и

использованием массовых мероприятий (дни физкультурника, дни здоровья, сдача норм ГТО, культурные акции и др.).

4.10. Информацию об исполнении решения коллегии представить в министерство здравоохранения области до 30.01.2018

5. Снять с контроля решение коллегии от 28.04.2016 №1 «Об итогах деятельности отрасли здравоохранения области в 2015 году и приоритетных направлениях в 2016 году».

Председатель коллегии

Секретарь коллегии



Н.Л.Тезиков

Е.В.Горелик