

**Министерство здравоохранения
Амурской области**

КОЛЛЕГИЯ

РЕШЕНИЕ

от 06.03.2018

Протокол № 1

Об итогах деятельности отрасли
здравоохранения Амурской области за 2017 год
и приоритетных направлениях на 2018 год

Заслушав и обсудив доклад министра здравоохранения Амурской области
А.Ю.Субботина

КОЛЛЕГИЯ ОТМЕЧАЕТ:

В своем послании Федеральному Собранию Президент Российской Федерации
Владимир Владимирович Путин подчеркнул, что смысл всей нашей политики – это
сбережение людей, умножение человеческого капитала, как главного богатства
России.

Поэтому наши усилия направлены на поддержку традиционных ценностей,
на демографические программы, улучшение здоровья населения амурчан.

Сегодня можно уверенно сказать, что даже в условиях действия сложных
социально-экономических факторов системе здравоохранения Амурской области
удается добиваться позитивных изменений показателей здоровья населения.

Объем средств, выделенных на здравоохранение Амурской области в 2017
году за счет всех источников финансирования составил 14 205,0 млн. рублей, в том
числе расходы на реализацию территориальной программы государственных
гарантий бесплатного оказания населению Амурской области медицинской помощи
- 13 377,6 млн. рублей.

Расходы на реализацию территориальной программы государственных
гарантий в 2017 году увеличены за счет средств областного бюджета на 644,1 млн.
рублей, обязательного медицинского страхования на 528,1 млн. рублей.

В 2017 году в отрасль поступили дополнительные средства федерального
бюджета в размере 309 млн. рублей на реализацию мероприятий по лекарственному
обеспечению граждан.

В 2017 году удалось сохранить на 298 жизней больше, чем в 2016 году
(количество умерших за 2017 год - 10699; 2016 год - 10997).

Это стало возможным благодаря снижению показателя смертности от всех
причин. (Показатель смертности населения от всех причин за 2017 год на 1000
населения – 13,4; 2016 год – 13,7; 2015 – 13,9; РФ: 12,4; ДФО: 12,1)

Вместе с тем отмечается высокий показатель общей смертности (выше
среднеобластного) в городах: Райчихинск (18,1), Свободный (16,6), Шимановск
(16,6), районах: Шимановском (23,9), Ромненском (19,5), Архаринском (17,9),
Бурейском (16,7), Завитинском (16,6), пгт.Прогресс (21,4).

Самые низкие показатели общей смертности - в городах: Благовещенск (10,2), Тында (9,5), ЗАТО Циолковский (5,4), районах: Селемджинском (11,2), Благовещенском (11,2), Тындинском (9,8), Октябрьском (11,7).

Смертность населения трудоспособного возраста снизилась на 10% с 696,6 на 100 тыс. чел. в 2016 году до 626,7 в 2017 году (РФ: 517,6; ДФО: 624,9).

В 2017 году удалось сохранить 376 жизней среди лиц трудоспособного населения (количество умерших: 2017 год – 2869; 2016 – 3245).

Смертность от болезней системы кровообращения в сравнении с 2016 годом снизилась на 18,7%. (показатель на 100 тыс. населения составил 394,3; 2016 год – 484,9; РФ: 584,7; ДФО: 526,3).

Однако высокое значение показателя отмечается в г.Шимановск (505,0), районах: Шимановском (596,8), Сковородинском (547,6), Тындинском (530,8), Ивановском (514,9), Архаринском (501,9).

Так, только за 2017 год частота применения тромболитика при ОКС выросла на 10,7 %, ангиопластик коронарных артерий – более чем на 35%. Увеличилась профильная госпитализация пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения на 31,2 %. Это обеспечило снижение госпитальной летальности больных с инсультами – на 20,9 % в регионе. Также отмечается по итогам 2017 года уменьшение смертности от ишемического инсульта более чем на 24%.

Показатель смертности от внешних причин в Амурской области за 2017 год составил 198,0 на 1000 населения, что на 5,5% ниже показателя за аналогичный период 2016 года (209,5). (Данный показатель выше на 43,7 % показателя по ДФО (137,7), в 2 раза выше показателя по РФ (94,6).

Ниже среднеобластного показателя смертности от внешних причин в городе Благовещенск (186,5), районах: Благовещенском (146,0), Михайловском (129,6).

В остальных муниципальных образованиях показатель смертности от внешних причин выше среднеобластного показателя.

Снизился показатель смертности от новообразований, в том числе злокачественных на 2,3% и составил 196,4 случая на 100 тыс. населения (2016 год - 201,0). (РФ: 196,9; ДФО – 194,5)

Высокие значения показателей смертности от новообразований отмечается в пгт.Прогресс (306,2), районах: Тамбовском (294,3), Михайловском (280,3), Ромненском (253,3), Белогорском (248,7), Зейском (230,1), Архаринском (228,1),Завитинском (216,4), Мазановском (216,6).

Проводимые мероприятия по итогам 2017 года позволили снизить показатели смертности населения от туберкулеза, болезней органов дыхания, болезней органов пищеварения.

Отмечается снижение показателя смертности от туберкулёза к уровню 2016 года на 22,4% (показатель 11,1 на 100 тыс. населения; 2016 – 14,3). РФ: 6,2; ДФО: 12,4).

Высокий показатель смертности от туберкулеза отмечается в городах: Райчихинск (39,5),Зея (23,4), районах: Михайловском (35,9), Бурейском (23,8), Завитинском (28,9), Тамбовском (25,6), Шимановском (19,9).

Низкие показатели смертности от туберкулёза в городах: Благовещенск (2,1), Тында (2,7), районах: Ивановском (4,1). Магдагачинском (4,9), Октябрьском (5,5), Серышевском (8,2), Тындинском (9,2).

В Благовещенском, Зейском, Свободненском, Мазановском районах случаи смерти от туберкулеза в 2017 году не зарегистрированы.

Снизился показатель заболеваемости населения туберкулезом на 8,3% и составил 61,4 на 100 тыс. населения (2016 - 66,9). РФ: 53,3; ДФО: 94,7.

Охват флюорографическим методом обследования составил 93,8% (2016-93,7%). РФ: 63,2%; ДФО: 65,5%.

Самые низкие показатели охвата флюорографией отмечаются в Мазановском (72,0%), Магдагачинском (87,0%), Селемджинском (87,2%), Благовещенском (89,0%), Шимановском (88,4%) районах.

Показатель смертности от болезней органов дыхания снизился на 28,4% и составил 40,1 случаев на 100 тыс. населения (2016 год - 56,0). РФ: 41,3; ДФО: 43,7.

Число граждан, умерших от болезней органов дыхания уменьшилось по сравнению с 2016 годом на 130 и составило 321 (2016 год-451 чел.).

Высокий показатель смертности от болезней органов дыхания в городах: Свободном (55,0), пгт.Прогресс (49,6), районах: Мазановском (80,6), Михайловском (64,3), Бурейском (61,3), Тамбовском (61,9).

Низкие показатели смертности от болезней органов дыхания в городах: Зeya (16,5), Тында (14,1), районах: Ромненском (11,9), Октябрьском (16,3), Константиновском (16,0).

Безусловный вклад в увеличение продолжительности жизни внесло снижение младенческой смертности, которая сократилась в 2017 году на 7,7%, составив 4,8 на 1 тыс. родившихся живыми (2016 год - 5,2 на 1 тыс. родившихся живыми), что ниже показателя по ДФО (5,6) и по РФ (5,3).

По итогам 2017 года отсутствуют случаи младенческой смертности в г.Зeya, районах: Благовещенском, Зейском, Октябрьском, Ромненском, Свободненском, Селемджинском, Тындинском, Циолковском, пгт.Прогресс.

Высокие показатели младенческой смертности в Архаринском районе (18,5‰), Шимановском районе (22,2‰), Ивановском районе (15,7‰), Константиновском районе (11,9‰), Бурейском районе (12,4‰).

Здравоохранение вносит свой вклад в демографию не только за счет снижения смертности, но и за счет увеличения рождаемости через профилактику абортов и повышения доступности экстракорпорального оплодотворения.

Лечение бесплодия методом ЭКО на территории области проводят ГАУЗ АО «Амурская областная клиническая больница» и ООО «АмурМед».

В 2017 году проведено 508 процедур ЭКО, беременность наступила в 141 случае, что составило 27,6%. Число родов после ЭКО в 2017 году – 107, родились 126 детей. (В 2016 году за счет средств ОМС проведена 251 процедура ЭКО, беременность наступила в 83 случаях, что составило 33,1%.)

Проводится работа по профилактике абортов, индивидуальная работа с женщинами по сохранению беременности.

По результатам проведенной работы количество женщин, которые отказались от искусственного прерывания беременности, возросло с 213 в 2014 году до 250 в 2017 году.

Благодаря проводимым мерам по профилактике абортов данный показатель удалось снизить с 31,6 на 1000 женщин фертильного возраста в 2016 году до 26,1 в 2017 году. (РФ – 19,4)

С целью сохранения и укрепления репродуктивного здоровья молодых семей на территории области с 28.05.2017 начата реализация пилотного проекта выдачи сертификатов «Здоровье молодой семьи» молодым семьям.

Отделами ЗАГС по г.Благовещенск и г.Свободный за период с 28.05.2017 по 31.12.2017 выдано 582 Сертификата. За аналогичный период 2017 года в кабинеты здоровья молодой семьи обратились 364 семейные пары, имеющие Сертификат.

План иммунизации населения области в рамках национального календаря профилактических прививок в 2017 году достиг нормативных показателей (не менее 95%) по всем нозологическим формам.

План иммунизации населения области в рамках календаря профилактических прививок по эпидпоказаниям в соответствии с количеством поставленной вакцины выполнен в 100% объеме (программные мероприятия по обеспечению медицинских организаций области вакцинами исполнены полностью).

За 2017 год благодаря целенаправленно проводимой прививочной работе не зарегистрировано ни одного случая заболеваемости эпидемическим паротитом, полиомиелитом, дифтерией, столбняком, корью, краснухой, туберкулезом новорожденных, лептоспирозом, туляремией, дизентерией Зонне и сибирской язвой.

Удалось удержать на уровне единичных случаев заболеваемость вирусным гепатитом «В» (показатель 0,12 на 100 тыс. населения) и клещевым вирусным энцефалитом (показатель 0,25 на 100 тыс. населения).

В 2017 году в 4 центра здоровья обратились 39652 человека, в том числе 28920 взрослых, 10732 детей, 23% из них сельских жителей при осуществлении выездов в населенные пункты. По итогам обследования здоровыми явились 11,3 % взрослых и 57,8 % детей.

Фактически охвачено диспансеризацией 84,8 % от числа подлежащих определенных групп взрослого населения (110914 человек). От числа охваченных диспансеризацией 26,7% составили сельские жители (29614 человек).

Медицинская помощь населению Амурской области оказывается 50 учреждениями здравоохранения, подведомственными министерству здравоохранения области.

В структуре медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь сельскому населению 22 участковые больницы, 56 амбулаторий, 316 фельдшерско-акушерских пунктов (включая передвижной), 60 домовых хозяйств.

С целью повышения доступности медицинской помощи населению отдаленных территорий области в течение 2017 года проводилась выездная работа врачей-специалистов 31 мобильной бригадой в отдаленные населенные пункты области в соответствии с утвержденными графиками.

За 2017 год медицинскими организациями области в соответствии с утвержденными планами осуществлено 4595 выездов бригад специалистов (2016 г. - 4379), в ходе которых обследовано жителей 111,8 тыс. чел. (2016 г. – 123,5 тыс. чел.), в т.ч. 42,7 тыс. детей (2016г. – 52,2 тыс. детей).

С целью повышения доступности медицинской помощи населению сельских населенных пунктов, выявления заболеваний на ранних стадиях и факторов риска развития неинфекционных заболеваний, привлечения к практической деятельности учащихся старшекурсников Амурского медицинского колледжа с использованием передвижной амбулатории и мобильного флюорографа с декабря 2017 года начата реализация проекта «Путь к здоровью». За истекший период осуществлены выезды в села Благовещенского, Ромненского районов.

В 2017 году Амурская область получила 14 новых автомобилей скорой медицинской помощи класса «В», в 2016 году – 8 автомобилей скорой медицинской помощи

помощи класса «В» и один автомобиль класса «С». Как результат, в 2017 году показатель 20-минутного доезда скорой медицинской помощи обеспечен в 94,7% случаев на всей территории региона, а при ДТП – в 95,5%.

Для своевременной экстренной специализированной медицинской помощи пациентам с жизненно-угрожающими состояниями, проживающим в труднодоступных районах со сложными климатическими и автодорожными условиями, в 2017 году был реализован проект по развитию санитарной авиации.

Цель проекта – увеличение доли лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток в 2017 году до 69,7%, в 2018 году – 83,5%, в 2019 году – 90% (отработка маршрутизации пациентов, госпитализируемых по экстренным показаниям в течение первых суток при жизнеугрожающих состояниях).

Размер субсидии для оказания скорой специализированной медицинской помощи с применением воздушных судов в 2017 году составил 129,9 млн.рублей, в том числе средства федерального бюджета 116,4 млн.рублей.

В северные и отдаленные районы области с целью оказания экстренной медицинской помощи и транспортировки в специализированные медицинские организации за 2017 год осуществлено 243 вылета санитарной авиации, при вылетах эвакуировано 507 пациентов. Реализация проекта будет продолжена в 2018 году.

В 2017 году дополнительно выделены средства областного бюджета на лекарственное обеспечение отдельной категории граждан в размере 116,3 млн. рублей.

В Амурской области по состоянию на 01.01.2017 проживали 79 110 граждан, имеющих право на государственную социальную помощь в соответствии с Федеральным законом от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи», 22 276 (28,2%) человек сохранили право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг.

Для обеспечения отдельных категорий граждан, имеющих право на набор социальных услуг в части обеспечения необходимыми лекарственными препаратами, в Амурской области организовано 338 пунктов отпуска лекарственных препаратов: 59 аптек и аптечных пунктов, для обеспечения лекарственными препаратами жителей отдаленных сел и поселков, в том числе и пациентов с ограниченной мобильностью, заключен 283 договор курьерских услуг между фельдшерами фельдшерско-акушерских пунктов и аптечной организацией, осуществляющей услуги по отпуску лекарственных препаратов.

Для реализации программы обеспечения необходимыми лекарственными препаратами задействованы 44 медицинские организации, 1989 врачей и фельдшеров первичного звена здравоохранения по выписке рецептов.

На 2017 год предусмотрены средства федерального бюджета в размере 293,3 млн.рублей на приобретение лекарственных препаратов льготной категории граждан.

Количество обслуженных рецептов для отдельных категорий граждан– 252 304 на сумму 218,1 млн.руб. Средняя стоимость рецепта составила 864 рублей.

По состоянию на 31.12.2017 в Федеральном регистре больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей состояло 705 гражданина. За счёт средств федерального бюджета в 2017 году 366 пациент получают дорогостоящую лекарственную помощь по семи

высокозатратным нозологиям. Для лекарственного обеспечения этих больных в Амурскую область поставлены лекарственные средства на сумму 367,7 млн. рублей.

За 2017 год выписано и обслужено 5002 рецепта на общую сумму 245,39 млн. руб. Средняя стоимость рецепта по дорогостоящим нозологиям составила 49,1 тыс. рублей.

На лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан за счет бюджета Амурской области в соответствии постановлением Правительства Российской Федерации от 30.07.1994 № 890 на 2017 год предусмотрены финансовые средства на закупку лекарственных препаратов в размере 97,59 млн. рублей. Средняя стоимость рецепта составила 537 рублей.

В Амурской области в региональный сегмент Федерального регистра лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности по состоянию на 01.01.2018 включены 83 пациента. Стоимость лечения одного пациента варьируется от 30 тысяч до 29 млн.рублей в год. Финансовые средства выделены в 2017 году в размере 84,6 млн.рублей. Произведено поставок лекарственных препаратов на сумму 84,2 млн.рублей, что позволило обеспечить 17 пациентов.

По состоянию на 01.01.2018 в учреждениях здравоохранения Амурской области, подведомственных министерству здравоохранения области, работают 19 132 человека, из них 3583 врачей, 7550 средних медицинских работников, 2768 младших медицинских работников, 5231 прочего немедицинского персонала.

За последние три года увеличилось количество врачей, работающих в сельской местности на 23 человека и составило 445 (12,5 % от общего числа врачей, работающих в медицинских организациях, подведомственных министерству).

Количество средних медицинских работников, работающих в сельской местности увеличилось на 156 человек и составило– 1422 (что составляет 19 % от общего числа средних медицинских работников).

Показатель обеспеченности врачебными кадрами составил 44,9 на 10 тыс. населения.

В 2017 году по сравнению с предыдущим периодом увеличился показатель обеспеченности врачебных кадров в 14 муниципальных образованиях области (города: Благовещенск, Зея, Тында, районы: Архаринский, Бурейский, Зейский, Ивановский, Магдагачинский, Мазановский, Октябрьский, Ромненский, Свободненский, Селемджинский, Серышевский).

Остался на уровне предыдущего года в 5 муниципальных образованиях области (город Райчихинск, Завитинский, Сковородинский, Тамбовский, Тындинский районы).

В остальных муниципальных образованиях области данный показатель имеет тенденцию к снижению.

Укомплектованность врачебных должностей физическими лицами увеличилась в 2017 году до 64,4 % . Дефицит врачебных кадров по области снижен до 35,6 % .

Дефицит врачебных кадров выше областного показателя 35,6 % в городах Белогорск – 44,8%, Зея-36,8%, Райчихинск – 43,3 %, пгт Прогресс – 39,2 %, Свободный – 53,0%, Тында – 39,9%, Шимановск – 38,4 %, в районах Белогорский – 50,0%, Магдагачинский – 42,4 %, Мазановский – 44,4 %, Сковородинский – 46,3 %, Шимановский – 50,0 %.

По сравнению с 2016 годом в 2017 году снизился дефицит по специальности «акушерство и гинекология» с 32 % до 29 %, «анестезиология - реаниматология» с 43 % до 41 %, «терапия» - с 26 % до 21 %.

Участковая служба в 2017 пополнилась 34 участковыми терапевтами, прошедшими успешно процедуру аккредитации, что позволило увеличить укомплектованность физическими лицами терапевтами участковыми с 83 % до 90 %.

В 2017 году зачислено в ординатуру в рамках целевого приема 39 человек. В 2017 году направлены объемы целевой подготовки на 2018 год по программам специалитета и ординатуры за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета на 2018 год, что позволит подготовить специалистов в рамках целевого приема, которые будут трудоустроены в медицинские организации в 2020 году.

Всего с 2012 по 2017 годы заключено 299 договоров о предоставлении единовременной компенсационной выплаты. (2012 – 69 человек, 2013 – 31 человек, 2014 – 41 человек, 2015 – 45 человек, 2016 – 52 человека, 2017 – 61 человек). Благодаря действию программы удалось снизить дефицит врачебных кадров в 16 муниципальных образованиях области.

В целях материальной заинтересованности медицинских работников осуществляется выплата стимулирующего характера в соответствии с объемом и качеством выполненных работ в части увеличения заработной платы.

В Амурской области молодым специалистам предоставляются меры социальной поддержки.

В 2017 году на данные цели направлено 5 531,7 тыс. рублей в том числе: медицинскими организациями области 4 586,1 тыс. рублей, муниципальными образованиями 945,6 тыс. рублей.

В 2017 году в медицинские организации области, подведомственные министерству здравоохранения области трудоустроено 173 специалиста, после окончания вузов, интернатуры, ординатуры.

В 2018 году Правительством области будет утвержден нормативный правовой акт, регламентирующий правоотношения уполномоченного органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации и медицинского работника – получателя единовременной компенсационной выплаты, а также дополнительные программные мероприятия, предусматривающие закрепление медицинских кадров дефицитных специальностей на территории региона. Планируется заключить 30 договоров с врачами и 20 договоров со средними медицинскими работниками.

Важной задачей является обеспечение достойных условий работы медиков, включая повышение уровня заработной платы и создание эффективных систем стимулирования. На эффективный контракт переведено уже 100% работников государственных учреждений здравоохранения. В целях достижения целевых показателей с 01 октября 2017 года в рамках исполнения Указа Президента РФ от 07.05.2012 № 597 в части повышения средней заработной платы медицинскому персоналу, участвующему в оказании медицинской помощи, с учетом объемов и качества их труда, по данным мониторинга за октябрь-декабрь текущего года достигнуты следующие показатели «дорожной карты»:

врачи – 61 123 рублей (100,2% от целевого показателя за октябрь-декабрь);
средний медицинский персонал – 31 534 рублей (100,03% от целевого показателя за октябрь-декабрь);

младший медицинский персонал – 27 131 рублей (100,05% от целевого показателя за октябрь-декабрь).

Показатели «дорожной карты» за октябрь-декабрь 2017 года выполнены в полном объеме по всем категориям персонала в рамках реализации Указа Президента РФ от 07.05.2012 № 597.

На повышение оплаты труда медицинским работникам в 2017 году губернатором Амурской области А.А. Козловым выделены дополнительные средства областного бюджета в размере 308,7 млн. рублей.

Для действительного преобразования условий труда медицинских работников, снижения бремени бумажной работы необходимо активное внедрение в медицинских организациях информационных систем.

На территории области организована телемедицинская связь между медицинскими организациями. Телемедицинские консультации проводятся в случаях определения тактики ведения пациентов. На сегодняшний день телемедицинская сеть области охватывает 27 медицинских организаций развитой системой видеоконференцсвязи, это 3 телемедицинских центра и 11 кабинетов телемедицины.

Наш план – к концу 2018 года подключить к единой государственной информационной системе все больницы и поликлиники.

Особое значение имеет формирование единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, которое позволит: внедрить перекрестный электронный документооборот и личный кабинет пациента, создать архив цифровых медицинских изображений с применением интеллектуальных компьютерных программ для их автоматизированного чтения и повышения точности и своевременности диагностики, внедрить автоматизированную экспертизу качества медицинской помощи.

Интеграция ЕГИСЗ с информационно-аналитическими системами ОМС и обеспечения лекарствами и медицинскими изделиями позволит проводить анализ ресурсной эффективности здравоохранения. Таким образом, мы перейдем на новый уровень эффективного управления здравоохранением, преемственностью и качеством оказания медицинской помощи.

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

КОЛЛЕГИЯ РЕШИЛА:

1. Признать работу министерства здравоохранения области в 2017 году удовлетворительной.

2. Определить приоритетными направлениями в деятельности отрасли здравоохранения на 2018 год:

2.1. Совершенствование доступности медицинской помощи, в том числе специализированной и высокотехнологичной.	в течение года	Е.В.Николаева – первый заместитель министра, Е.С.Жарновникова – заместитель министра, Е.В.Поддубнова – 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.	в течение года	Е.В. Николаева – первый заместитель министра, Е.С. Жарновникова – заместитель министра, Е.В. Поддубнова – 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.	в течение года	Е.С. Жарновникова – заместитель министра, Н.Н. Газданова – начальник финансово-экономического управления.
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».	в течение года	Е.В. Николаева – первый заместитель министра, Е.С. Жарновникова – заместитель министра, Н.Н. Газданова – начальник финансово-экономического управления, Е.В. Поддубнова – начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и реализации проектов, Л.И. Моногарова - начальник отдела организации медицинской помощи женщинам и детям.
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».	в течение года	Е.В. Николаева – первый заместитель министра, Е.С. Жарновникова – заместитель министра, Н.Н. Газданова – начальник финансово-экономического управления, Е.В. Поддубнова – 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
2.6.Формирование эффективной кадровой политики, организации планирования текущих и перспективных потребностей в кадровых ресурсах.	в течение года	Е.В.Николаева – первый заместитель министра, Л.С.Дудник – начальник отдела кадровой работы и делопроизводства
2.7. Совершенствование лекарственного обеспечения населения области, в том числе льготных категорий граждан.	в течение года	Е.С.Жарновникова – заместитель министра, А.В.Ефремова – начальник отдела лекарственного обеспечения
2.8. Обеспечение противэпидемической готовности медицинских организаций области в целях оперативного реагирования на чрезвычайные ситуации санитарно-эпидемиологического характера.	постоянно	Е.В.Николаева – первый заместитель министра, Е.С.Жарновникова – заместитель министра, Н.А.Липская – главный специалист эпидемиолог
2.9. Реализация межведомственной целевой программы «Респираторное здоровье населения Амурской области» в целях координации профилактической работы, направленной на снижение заболеваемости респираторными инфекциями	в течение года	Е.С.Жарновникова – заместитель министра, О.В.Демура – главный специалист пульмонолог
2.10. 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, Е.А.Саяпина – главный специалист по инфекционным болезням, С.А.Слепакова – главный специалист бактериолог
2.11. Информационно-разъяснительная работа по пропаганде вакцинации против пневмококковой инфекции трудоспособного населения в	постоянно	Е.С.Жарновникова – заместитель министра, О.В.Демура – главный специалист пульмонолог Н.А.Липская – главный

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»		специалист эпидемиолог
2.12. 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».	постоянно	Е.С.Жарновникова – заместитель министра, Е.А.Саяпина – главный специалист по инфекционным болезням
2.13. 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.	ежеквартально	Е.В.Николаева – первый заместитель министра, Е.С.Жарновникова – заместитель министра, Н.Н.Газданова – начальник финансово-экономического управления, Е.В.Поддубнова – начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и реализации проектов, Л.И.Моногарова - начальник отдела организации медицинской помощи женщинам и детям, Ю.Г.Максимов – и.о.директора территориального фонда обязательного медицинского страхования Амурской области (по согласованию)
2.14. Мониторинг эффективности проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации определенных групп взрослого населения.	ежеквартально	Е.В.Николаева – первый заместитель министра, Е.С.Жарновникова – заместитель министра, Н.Н.Газданова – начальник финансово-экономического управления, Е.В.Поддубнова – начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и реализации проектов, Л.И.Моногарова - начальник

		отдела организации медицинской помощи женщинам и детям, Ю.Г.Максимов – директор территориального фонда обязательного медицинского страхования Амурской области (по согласованию)
15. Развитие бережливого производства учреждений здравоохранения, подведомственных министерству здравоохранения области по типу «Бережливая поликлиника» (оптимизация расходов, повышение эффективности), которое позволит повысить качество и доступность оказания медицинской помощи и снизить негативное отношение населения к здравоохранению	в течение года	Е.В.Николаева – первый заместитель министра, Е.С.Жарновникова – заместитель министра, Е.В.Поддубнова – начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и реализации проектов, Л.И.Моногарова - начальник отдела организации медицинской помощи женщинам и детям, Т.Ю.Алькова - начальник отдела качества и безопасности медицинской помощи
16. Совершенствование работы в Региональной информационной системе здравоохранения Амурской области	в течение года	Е.В.Николаева – первый заместитель министра, Е.С.Жарновникова – заместитель министра, Н.Н.Газданова – начальник финансово-экономического управления, М.В.Ефремова – начальник отдела государственного заказа и правового обеспечения; Е.В.Поддубнова – начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и реализации проектов, Л.И.Моногарова - начальник отдела организации медицинской помощи женщинам и детям, Т.Ю.Алькова - начальник отдела качества и безопасности медицинской помощи, А.В.Ефремова – начальник отдела лекарственного обеспечения, Л.С.Дудник – начальник отдела кадровой работы и делопроизводства

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

3.1. Достижение целевого уровня заработной платы в 2018 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 2018 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. 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.

3.6. 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 ФГБОУ ВО «Амурская государственная медицинская академия» по каждому трудоустроенному выпускнику.

Срок: ежегодно до 01 сентября.

3.7. Организацию оказания паллиативной помощи населению в соответствии с приказом Минздрава России от 14.04.2015 №187н «Об утверждении порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению», приказом министерства здравоохранения Амурской области от 15.08.2017 № 676 «Об организации паллиативных коек».

Срок: в течение года.

3.8. Организацию оказания онкологической помощи населению в соответствии с приказом Минздрава области от 16.08.2016 № 880 «О совершенствовании организации медицинской помощи по профилю «онкология».

Срок: в течение года.

3.9. Эффективное использование установленного медицинского оборудования.

Срок: в течение года.

3.10. 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.

3.11. Контроль за проведением мониторинга состояния здоровья детей в возрасте до года в соответствии с приказом 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.

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

Срок: в течение года.

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

Срок: в течение года.

3.14. Лабораторную диагностику по этиологической расшифровке инфекционных заболеваний в соответствии с установленными обязательными требованиями.

Срок: постоянно.

3.15. 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: в течение года.

3.16. Оперативное проведение необходимых профилактических и противоэпидемических мероприятий в случае завоза инфекционных заболеваний, которые могут привести к возникновению чрезвычайной ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Срок: в течение года.

3.17. 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.

3.18. Лабораторное обследование больных острыми кишечными инфекциями в соответствии с требованиями СП 3.1.1.3108-13 «Профилактика острых кишечных инфекций», особенно на территориях гг. Свободного, Райчихинска, Шимановска, Тамбовского и Бурейского районов.

Срок: в течение года.

3.19. Этиологическую расшифровку очагов инфекционных заболеваний с учетом данных оперативного эпидемиологического анамнеза и направлением по согласованию с Управлением Роспотребнадзора по Амурской области положительных проб в лабораторию ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» для дальнейшего молекулярно-генетического типирования возбудителей на базе научных институтов и референс-центров Роспотребнадзора.

Срок: в течение года.

3.20. Принятие дополнительных мер по приобретению изолирующих носилок, обеспечивающих надёжную изоляцию больного с подозрением на особо опасную болезнь при его транспортировке и оказании медицинской помощи.

Срок: до 30.12.2018.

3.21. Проведение работы по интеграции системы сбора сведений об инфекционной заболеваемости в медицинских организациях Амурской области в геоинформационную систему надзора за эпидемиологической обстановкой (СНЭО), внедрённой в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» с целью оптимизации порядка передачи экстренных извещений об инфекционных и паразитарных болезнях.

Срок: в течение года.

3.22. Создание комфортной среды и атмосферы доброжелательности в медицинских организациях.

Срок: постоянно.

3.23. Информацию об исполнении решения коллегии представить в министерство здравоохранения области до 30.01.2019.

4. Главам муниципальных образования 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 отдалённых населённых 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. 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 антитабачного и антиалкогольного 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 30.01.2019

5. Снять с контроля решение коллегии от 10.04.2017 №1 «Об итогах деятельности отрасли здравоохранения области в 2016 году и приоритетных направлениях в 2017 году».

Председатель коллегии



А.Ю.Субботин

Секретарь коллегии



Е.В.Горелик