

Министерство здравоохранения Амурской области

КОЛЛЕГИЯ

РЕШЕНИЕ

от 10.11.2017

Протокол № 5

О ходе исполнения Указа Президента РФ от 07.05.2012 № 598
«О совершенствовании государственной политики
в сфере здравоохранения» в Амурской области
в 2017 году

Заслушав и обсудив доклады главных внештатных специалистов министерства здравоохранения области по гастроэнтерологии, онкологии, руководителей медицинских организаций ГБУЗ АО «Шимановская больница», ГБУЗ АО «Мазановская больница», ГБУЗ АО «Свободненская больница», ГБУЗ АО «Свободненская городская поликлиника», ГБУЗ АО «Магдачинская больница», ГБУЗ АО «Сковородинская больница»

КОЛЛЕГИЯ ОТМЕЧАЕТ:

Согласно данных, опубликованных на официальном сайте Росстата, в Амурской области за 8 мес. 2017 года родилось 6377 чел., что меньше на 8,4% (- 587 чел.) аналогичного периода 2016 года (6964 чел.). Естественная убыль населения за 8 мес. 2017 года составила минус 876 чел., что на 520 чел. ниже аналогичного периода 2016 года (минус 356 чел.).

Показатель общей смертности за 8 мес. 2017 года составил 13,6 на 1000 населения, что соответствует показателю за аналогичный период 2016 года (13,6). Данный показатель выше на 11,4 % показателя по ДФО (12,2), выше на 7,9% показателя по РФ (12,6), а также на 4,6% выше целевого показателя, утвержденного «дорожной картой» (13,0). За 8 мес. 2017 года умерло 7253 граждан области, что меньше на 0,6% (- 67 чел.) аналогичного периода 2016 года (7320 чел.). За 9 мес. 2017 года показатель общей смертности составил 13,5 на 1000 населения, что ниже показателя за аналогичный период 2016 года (13,6).

В структуре причин смертности лидирующее положение занимает смертность от сердечно-сосудистых заболеваний, новообразований, внешних причин, в том числе ДТП.

Показатель смертности от болезней системы кровообращения за 8 мес. 2017 года составил 371,0 на 100 тыс. населения, что ниже на 29,7% показателя за аналогичный период 2016 года (527,6). Данный показатель ниже на 30,8 % показателя по ДФО (536,7), ниже на 37,8% показателя по РФ (596,4), а также на 50,2% ниже целевого показателя, утвержденного «дорожной картой» (745,2). Число умерших от болезней системы кровообращения за 8 мес. 2017 года 1979 чел., что на 854 чел. меньше в сравнении аналогичным периодом 2016 года (2833 чел.).

В 2017 году область вступила в пилотный проект «Развитие санитарной авиации в труднодоступных районах». Использование транспорта санитарной авиации позволило своевременно доставлять больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями из отдаленных северных поселений в ПСО ГБУЗ АО «Зейская больница», в ПСО ГБУЗ АО «Тындинская больница» и в региональный сосудистый центр.

За 8 месяцев 2017 года переведено из ГАУЗ АО «Тындинская больница» и ГБУЗ АО «Зейская больница им Б.Е.Смирнова» в отделение неотложной кардиологии РСЦ с ОКС 74 больных, с ОНМК 30 больных.

За 8 мес. 2017 года доля больных с ОКС, которым выполнен тромболитический (на догоспитальном и госпитальном этапах) составил по области 26,5%, что выше планового показателя (не менее 25%). Доля ангиопластик коронарных артерий, проведенных больным с острым коронарным синдромом, к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром составила по области 27,5% при плановом показателе 30%. Доля больных с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболитический составил по области 4,1%. По РФ данный показатель равен 3,3%.

За 9 мес. 2017 года показатель смертности от болезней системы кровообращения составил 368,6 на 100 тыс. населения, что ниже на 28% показателя за аналогичный период 2016 года (511,9).

Показатель смертности от туберкулеза за 8 мес. 2017 года составил 12,4 на 100 тыс. населения, что на 8,8% ниже показателя за аналогичный период 2016 года (13,6), ниже на 7,4% показателя по ДФО (13,4) и ниже на 61,8% целевого показателя «дорожной карты» (32,5), но на 90% выше показателя по РФ (6,5). Количество умерших от туберкулеза за 7 мес. 2017 года составило 66 чел., что ниже на 7 случаев аналогичного периода 2016 года (73 чел.). За 9 мес. 2017 года показатель смертности от туберкулеза составил 11,6 на 100 тыс. населения, что на 14,2% ниже показателя за аналогичный период 2016 года (13,4).

Показатель смертности от новообразований, в том числе злокачественных, за 8 мес. 2017 года составил 200,9 на 100 тыс. населения, что выше на 3,1% показателя за аналогичный период 2016 года (194,8), на 2% показателя по РФ (196,9), на 0,8% показателя по ДФО (199,2), на 25,1% целевого показателя «дорожной карты» (160,5). Число умерших от новообразований, в том числе злокачественных, за 8 мес. 2017 года составило 1072 чел., что больше на 26 чел. в сравнении с аналогичным периодом 2016 года (1046 чел.).

Амурской области на постоянной основе организована работа, на информирование населения по вопросам ранней диагностики и выявлению онкологических заболеваний.

В 2017 году издано 2 брошюры на темы: «Самообследование молочной железы», «О вреде курения». Проведено 63 выступлений в СМИ, из них 34 на радио, 29 на телевидении, размещена информация на сайтах и в социальных сетях на темы по вопросам ранней диагностики и выявлению онкологических заболеваний.

Проведены дни открытых дверей в базе поликлинике ГАУЗ АО «Амурский областной онкологический диспансер» посвященные раннему выявлению рака видимых локализаций. Консультации специалистов онкологов получили 177

пациентов. В ноябре 2017 года запланирован день открытых дверей посвященный раннему выявлению рака молочной железы.

По вопросам ранней диагностики и выявлению онкологических заболеваний за 8 месяцев 2017 года в медицинские организации Амурской области было выполнено 23 выезда врачами-кураторами ГАУЗ АО «Амурский областной онкологический диспансер», в т.ч. пять врачебными бригадами в составе онколога-хирурга, онколога-маммолога, онколога-гинеколога. Одновременно, в период работы врачебной бригады, проводился скрининговый забор крови на онкомаркеры (770 пациентов). При проведении дополнительных обследований онкологическая патология рака яичника выявлена у 1 пациентки и рак предстательной железы у 2 человек.

Постоянно проводится обучение специалистов, особенно по ранним симптомам развития различных онкологических заболеваний, проведения диспансеризации, в том числе с использованием выездных обучающих семинаров.

18-19 мая 2017 года на базе ГАУЗ АО «Амурский областной онкологический диспансер» проведена Региональная научно-практическая конференция на тему: «Эндоскопическая хирургия». Эндоскопические операции проводил профессор кафедры факультетской хирургии №1 МГМСУ, доктор медицинских наук, главный хирург ГУП «Медицинский центр Управления делами мэра и Правительства Москвы» Э.А. Галлямов.

20 июня 2017 года межрайонная конференция в г.Белогорске на тему «ЗНО видимых локализаций», присутствовало 80 человек.

30 июня 2017 года на базе ГАУЗ АО «Амурский областной онкологический диспансер» проведена Региональная научно-практическая конференция на тему: «Достижения современной онкологии». В конференции принимали участие ведущие специалисты федеральных клиник г.Москвы, Хабаровского края и Сахалинской области, врачи г.Благовещенска, районов Амурской области. В программе конференции озвучены доклады по современной терапии рака яичников, шейки матки, колоректального рака, рака почки. Ведущими специалистами федеральных клиник проконсультированы пациенты со сложным течением заболевания.

Прочитаны лекции на тему «Порядок оказания медицинской помощи жителям Амурской области», «Видимые локализации рака» для медицинских работников первичного звена Зейской, Сковородинской, Магдагачинской, Михайловской больниц, всего присутствовало более 100 человек.

26 октября 2017 года проведена региональная научно-практическая конференция «Актуальные вопросы паллиативной помощи в Амурской области». В конференции принимают участие главные внештатные специалисты по паллиативной помощи Амурской области, Кемеровской области, Приморского края, Еврейской области, Сахалинской области, Хабаровского края.

В целях обеспечения профессионального развития специалистов здравоохранения Амурской области и совершенствования оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология» приказом МЗ АО от 27.06.16 № 1007 «Об обучении на рабочем месте специалистов смотровых кабинетов» был утвержден план-график обучения в период с октября 2016 г по июнь 2017 г. Прошли обучение 29 человек.

Но по результатам проведенной работы наблюдается положительная динамика показателя смертности от новообразований за истекший период 2017 года с 215,3 (на 100 тыс. населения) за январь 2017 г. до 195,7 за январь-сентябрь 2017 года.

Показатель смертности от болезней органов дыхания за 8 мес. 2017 года составил 44,8 на 100 тыс. населения, что ниже 19,6% показателя за аналогичный период 2016 года (55,7), ниже на 1,5% показателя по ДФО (45,5), но выше на 3,2% показателя по РФ (43,4). Число граждан, умерших от болезней органов дыхания, за 8 мес. 2017 года (239 чел.), что на 60 чел. меньше по сравнению аналогичным периодом 2015 года (299 чел.).

В структуре смертности от болезней органов дыхания 42,2% приходится на пневмонии, 31,8% на ХОБЛ, прочие занимают 26%. В графу прочие входят следующие заболевания: бронхиальная астма, абсцесс легкого, идиопатический легочный фиброз, пневмокониоз.

В 8 районах области превышен среднеобластной показатель смертности от болезней органов дыхания (44,8), показатель колеблется от 57,4 до 85,0 на 100 тыс. населения.

В 6 районах области превышен среднеобластной показатель смертности от пневмонии (18,9), показатель колеблется от 24,8 до 49,7 на 100 тыс. населения.

В 10 районах области превышен среднеобластной показатель смертности от ХОБЛ (14,2), показатель колеблется от 20,9 до 42,5 на 100 тыс. населения.

При ретроспективном анализе историй болезни, амбулаторных карт выявлены следующие нарушения: необоснованность причины смерти при хронической обструктивной болезни легких, бронхиальной астмы при наличии сердечной патологии (декомпенсация хронической ИБС, нарушение сердечного ритма, инфаркт миокарда); необоснованность причины смерти от пневмонии на фоне декомпенсированного цирроза печени, у больных, находящихся на длительном постельном режиме по тяжести основного заболевания, при которых пневмония носит гипостатический характер (последствия ОНМК, спинальные болезни, сенильная деменция). При анализе досуточных летальных исходов у больных с пневмонией на фоне злоупотребления алкоголем отсутствует забор крови прижизненно, так и посмертно на этанол, суррогаты алкоголя.

С целью снижения смертности населения Амурской области от болезней органов дыхания принимаются следующие меры:

- Улучшение качества диспансерного наблюдения пациентов с хроническими заболеваниями органов дыхания.
- Ежегодное проведение рентгенологического обследования населения
- Своевременная госпитализация в стационар при ухудшении самочувствия
- Своевременная консультация специалиста по линии ТЦМК
- У пациентов с ХНЗЛ спирографическое обследование 2 раза в год
- Микроскопия и бактериологическое исследование мокроты
- Консультация пульмонолога областного центра пациентов с хроническими заболеваниями органов дыхания 2 раза в год
- Проведение диагностической и санационной фибробронхоскопии 1 раз в год у пациентов с ХНЗЛ

- Увеличение объема охвата совокупного населения от гриппа и пневмококковой инфекции
- Проведение обучающих семинаров среди врачей области по диагностике, лечению заболеваний органов дыхания (внебольничная пневмония, хроническая обструктивная болезнь легких, бронхиальная астма)
- Внедрение программы «Респираторное здоровье населения Амурской области»
- Работа программы по этиологической расшифровке пневмоний
- Открытие дистанционно-консультативный отдел по мониторингу пневмоний (начал работу с марта 2017г)
- Ретроспективный анализ текущих историй болезни, амбулаторных карт и документации пациентов, умерших от заболеваний органов дыхания
- Областной штаб по предупреждению распространения гриппа, острых респираторных вирусных инфекций и пневмоний (проведено 5 заседаний за текущий период 2017г)

Доработан План мероприятий по снижению смертности от острых респираторных инфекционных заболеваний населения Амурской области в зимний период 2017-2018 годов, согласован главным внештатным специалистом инфекционистом Минздрава России.

Показатель смертности от болезней органов дыхания за 9 мес. 2017 года составил 41,4 на 100 тыс. населения, что ниже 25,3% показателя за аналогичный период 2016 года (55,4).

По данным мониторинга индикаторов из 19 сигнальных: показатель № 8 «Доля населения субъекта Российской Федерации вакцинированного против гриппа» достиг значения 23,9% при целевом значении (30%), показатель № 19 - «Доля лиц с пневмонией, пролеченных в стационаре, от числа всех заболевших пневмонией» достиг значения 95,0% при целевом значении (не менее 85%).

Показатель смертности от болезней органов пищеварения за 8 мес. 2017 года составляет 79,5 на 100 тыс. населения, что ниже на 9,6% показателя за аналогичный период 2016 года (87,9), выше на 5,3% показателя по ДФО (75,5), выше на 26% показателя по РФ (63,0). Число граждан, умерших от болезней органов пищеварения, за 8 мес. 2017 года (424 чел.), что меньше на 48 чел. аналогичного периода 2016 года (472 чел.).

Принимаются меры по снижению смертности от болезней органов пищеварения.

Благодаря комплексу проводимых мероприятий заболеваемость острым вирусным гепатитом «А» снизилась по сравнению с аналогичным периодом. В 2017 году за 7 мес. в рамках государственной программы «Развитие здравоохранения Амурской области на 2014-2020 годы» за счет средств областного бюджета привито 1355 чел. или 48,7% от плана, из них детей - 618 (76%).

Показатель заболеваемости за 7 мес. 2017 года вирусным гепатитом «В» составил 0,12 на 100 тыс. населения, по сравнению с аналогичным периодом 2016 года меньше на 1 случай. Показатель заболеваемости вирусным гепатитом «А» составил 1,00 на 100 тыс. населения, что также по сравнению с аналогичным периодом 2016 года меньше на 1 случай.

Иммунизация против вирусного гепатита «В» проводится в рамках национального календаря прививок, привито всего 7642 чел. (59%), из них взрослых 1636 (59%) и детей - 6006 чел. первого года жизни (61,1%).

С целью профилактики заболеваний органов пищеварения за 9 месяцев 2017 года проведены мероприятия:

ГБУЗ АО «Амурский областной центр медицинской профилактики» проведено 11 Дней здоровья.

В рамках государственной программы «Развитие здравоохранения в Амурской области на 2014-2020 годы» по подпрограмме «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» тиражированы буклеты: «Питание в пожилом возрасте» 1000 экз., «Питание школьника» 2000 экз., «Факторы риска и профилактика заболеваний органов пищеварения» 1000 экз., «Предупредить гастрит у школьника» 1000 экз., «Воспалительные заболевания кишечника (ВЗК)» 1000 экз., брошюры «Свои «чужие», «Избыточный вес и здоровье».

Медицинскими организациями области для населения прочитано 380 лекций по профилактике гепатитов с охватом 6796 человек, по профилактике острых кишечных инфекций 686 лекций с охватом 13244 человек, 41 лекций по профилактике воспалительных заболеваний кишечника с охватом 1050 человек, по рациональному питанию 462 лекций с охватом 1164 человек.

Показатель смертности от болезней органов пищеварения за 9 мес. 2017 года составляет 78,6 на 100 тыс. населения, что ниже на 15,5% показателя за аналогичный период 2016 года (93,0).

По данным мониторинга индикаторов из 19 сигнальных: показатель № 17 достиг значения 74,9%, что выше целевого значения (не менее 70%).

Показатель смертности от дорожно-транспортных происшествий 18,2 на 100 тыс. населения, что выше на 78% показателя за аналогичный период 2016 (10,2) и на 62,5% целевого показателя на 2017 год -11,2. Число граждан, погибших в результате ДТП, за 8 мес. 2017 года составило 97 чел., что больше на 42 чел. в сравнении с аналогичным периодом 2016 года (55 чел.).

Основной причиной невыполнения показателя является управления транспортными средствами в состоянии алкогольного опьянения, с превышением допустимой скорости движения, что приводит к тяжелым травмам в результате ДТП. Доля случаев наступления смерти на месте ДТП по данным мониторинга составила 78,4%. Из числа погибших в результате ДТП все имели травмы, не совместимые с жизнью.

Министерством здравоохранения работа проводится в соответствии с ведомственным планом мероприятий, направленных на снижение смертности от ДТП в Амурской области в 2017 году.

Медицинская помощь пострадавшим при ДТП оказывается в соответствии с порядком оказания медицинской помощи пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком.

На территории Амурской области создана трехуровневая сеть травматологических центров, расположенных вдоль федеральной трассы Чита – Хабаровск, протяженностью по Амурской области более тысячи километров. Всего в области функционирует 12 травмацентров:

- Три травмоцентра третьего уровня - в Архаре, Завитинске и Магдагачах.

- Семь травмоцентров второго уровня - в Новобурейском, Белогорске, Свободном, Шимановске, Сквородино, Тынде и Зеи.
- Два – первого уровня - в городе Благовещенске.

Организована телемедицинская связь между травматологическими центрами I и II уровней. В ежедневном режиме специалисты травмацентров I уровня проводят телемедицинские консультации по тактике лечения пострадавших находящихся на лечении в травмацентрах II уровня.

Для обеспечения своевременной медицинской эвакуации все травмацентры обеспечены автомобилями скорой медицинской помощи класса «С» и «В».

Показатель смертности от дорожно-транспортных происшествий, который составил за 9 мес. 2017 года 18,7 на 100 тыс. населения, что выше на 85,1% показателя за аналогичный период 2016 (10,1) и на 66,9% целевого показателя на 2017 год -11,2. Число граждан, погибших в результате ДТП, за 9 мес. 2017 года составило 112 чел., что больше на 51 чел. в сравнении с аналогичным периодом 2016 года (61чел.).

К сожалению, за истекший период 2017 года положительной динамики показателя смертности от ДТП не наблюдается, показатель повысился на 37,9%, с 11,6 (на 100 тыс. населения) за январь-февраль 2017 г. до 18,7 за январь-сентябрь 2017 года.

По данным мониторинга индикаторов из 19 сигнальных: показатель № 9 «Доля пострадавших в результате ДТП, госпитализированных в травмоцентры 1 и 2 уровня, от всех пострадавших в результате ДТП, госпитализированных во все стационары субъекта РФ» достиг значения 91,2% при целевом значении (не менее 82%, показатель №18 «Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до места ДТП со сроком доезда до 20 минут» достиг значения 95,2% при целевом значении (не менее 95%).

С целью достижения целевых показателей смертности населения от основных причин в Амурской области в 2017 году

КОЛЛЕГИЯ РЕШИЛА:

1. Министерству здравоохранения области:

1.1. Обеспечить достижение целевых индикаторов, определенных Указом Президента РФ от 07.05.2012 № 598, «дорожной картой», планами мероприятий по снижению смертности от основных причин в Амурской области в 2017 году.

Срок: 31.12.2017

1.2. Провести выездное заседание коллегии министерства здравоохранения области по вопросам достижение целевых индикаторов, определенных Указом Президента РФ от 07.05.2012 № 598 в с.Ивановка.

Срок: до 30.12.2017

1.3. Оказывать методическую помощь главным врачам и главным внештатным специалистам министерства здравоохранения области по вопросам профориентации среди школьников по востребованным специальностям, с целью их направления на обучение по целевому набору с дальнейшим закреплением в медицинских организациях области.

Срок: постоянно

1.4. Проведение разбора каждого летального случая от внебольничной пневмонии на заседании рабочей группы по разбору летальных исходов с участием главных внештатных специалистов министерства здравоохранения

области по пульмонологии, патологической анатомии, судебно-медицинской экспертизе с целью установления заключительного клинического (патологоанатомического, судебно-медицинского) диагноза и выбора первоначальной причины смерти.

Срок: еженедельно

2. Главным внештатным специалистам министерства здравоохранения области по патологической анатомии (М.Р.Сатуров), судебно-медицинской экспертизе (А.Н.Бокин) обеспечить проведение персонифицированной сверки статистических данных по летальным случаям от пневмоний с ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области».

Срок: ежемесячно

3. Главным внештатным специалистам министерства здравоохранения области по терапии, по кардиологии (И.Г.Меньшикова), по пульмонологии (О.В.Демура), по гастроэнтерологии (Л.А.Трусова), по неврологии (В.М.Остриченко), по эндокринологии (Н.В.Уткина), по наркологии (Л.Б.Рыбальченко), по онкологии (Н.Н.Онянова), по фтизиатрии (В.В.Ильин), по хирургии (Е.Ю.Брегадзе) предоставлять в министерство здравоохранения области копии рецензий (не менее 10 случаев) на медицинские карты амбулаторного и стационарного больного умерших в медицинских организациях области по профилям заболевания.

Срок: ежемесячно до 10 числа второго месяца, следующего за отчетным

4. Главному внештатному специалисту министерства здравоохранения области по гастроэнтерологии (Л.А.Трусова) провести обучающие семинары для врачей терапевтов области по вопросам «Циррозы печени: диагностика, клиника, лечение, диспансеризация», «Канцеропривенция в гастроэнтерологии», в том числе кустовые с наибольшим охватом врачей.

Срок: 2017-2018 гг.

5. Министерству здравоохранения области совместно с ФГБОУ ВО «Амурская государственная медицинская академия» Минздрава России организовать цикл усовершенствования для врачей терапевтов области по вопросам гастроэнтерологии.

Срок: 2018-2019 учебный год

6. Руководителям медицинских организаций области обеспечить:

6.1. Выполнение целевых показателей планов мероприятий по снижению смертности от основных причин в подведомственной медицинской в 2017 году.

Срок: до 31.12.2017

6.2. Контроль за исполнением приказа министерства здравоохранения Амурской области №620 от 10.06.2015 года «О вводе в промышленную эксплуатацию программного обеспечения «Медицинское свидетельство о смерти» в части 100% внесения данных медицинских свидетельств о смерти информационную систему «Медицинское свидетельство о смерти», в том числе своевременное исправление допущенных ошибок при внесении.

Срок: постоянно

6.3. Предоставление в отделы территориального органа государственной статистики по Амурской области на подведомственной территории окончательных медицинских свидетельств о смерти (формы №106/у-08, №106-2/у-08) не позднее 45 дней (за отчетный год – не позднее 20 февраля года, следующего за отчетным)

со дня выдачи предварительных медицинских свидетельств о смерти или при изменении первоначальной причины смерти взамен окончательных, включая выданные судебно-медицинскими экспертами, патологоанатомами после окончания проведения экспертиз.

Срок: постоянно

6.4. Разбор каждого случая смерти от основных причин (сердечно-сосудистых заболеваний, заболеваний органов дыхания, пищеварения, туберкулеза, новообразований) с принятием мер дисциплинарного воздействия к виновным в случае выявления дефектов в оказании медицинской помощи.

Срок: еженедельно

6.5. 100 % проведение аутопсий с морфологическим подтверждением, при установлении первоначальной причиной смерти «злокачественное новообразование».

Срок: постоянно

6.6. Исполнение приказа министерства здравоохранения Амурской области от 03.04.2017 № 275 «О проведении разборов случаев поздней диагностики и случаев смерти от злокачественных новообразований в медицинских организациях Амурской области».

Срок: постоянно

6.7. Выполнение порядков проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения в соответствии с приказом министерства здравоохранения области от 26.12.2016 № 1317 «О проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров взрослого населения Амурской области в 2017 году» с достижением целевого показателя по итогам календарного года.

Срок: постоянно

6.8. Контроль за выполнением стандарта обследования при диспансерном наблюдении больных с фоновыми и предопухолевыми заболеваниями врачами общей практики (семейными врачами), врачами терапевтами участковыми, врачами педиатрами участковыми и врачами узких специальностей.

Срок: постоянно

6.9. Исполнение приказов министерства здравоохранения Амурской области от 20.11.2015 № 1284 «О совершенствовании организации и Порядка проведения медицинскими организациями области диспансерного наблюдения взрослого населения», от 16.08.2016 № 880 «О совершенствовании организации медицинской помощи по профилю онкология».

Срок: постоянно

6.10. Выполнение целевого значения (70,0%) 17 индикаторного показателя «доля лиц взятых на Д-наблюдение из числа лиц с впервые установленным диагнозом болезней печени и поджелудочной железы» в 2017 году.

Срок: до 31.12.2017

6.11. Контроль за диспансерным наблюдением пациентов с ХНЗЛ с соблюдением кратности проведения спирографического обследования (2 раза в год, фиброгастроскопии (1 раз в год), консультации специалиста пульмонолога (2 раза в год).

Срок: постоянно

6.12. Наличие в подведомственной медицинской организации медицинского оборудования и расходных материалов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи населению по профилям заболеваний.

Срок: постоянно

6.13. Эффективное использование имеющегося диагностического оборудования (маммографов, рентгеновских и ультразвуковых аппаратов, гастроскопов, колоноскопов, бронхоскопов, гистероскопов, цистоскопов), дополняя эндоскопические исследования 100% забором морфологического материала.

Срок: постоянно

6.15. Выделение и укомплектование штатов медицинского персонала первичного онкологического кабинета.

Срок: 2018 год

6.16. Охват вакцинацией против гриппа не менее 46% от совокупного населения обслуживаемой территории.

Срок: до 01.12.2017

6.17. Контроль за своевременной госпитализацией больных с пневмонией.

Срок: постоянно

6.18. Наличие антибактериальных препаратов для этиотропной терапии пневмонии (пенициллины, цефалоспорины, макролиды, респираторные фторхинолоны) в стационаре.

Срок: постоянно

6.19. Проведение этиологической расшифровки пневмоний.

Срок: постоянно

6.20. Представление информации о каждом случае смерти от внебольничных пневмоний и о каждом снятии патологоанатомического или судебно-медицинского диагноза «Внебольничная пневмония» среди прикрепленного населения в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» по форме № 058/У «Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку».

Срок: постоянно

6.21. Проведение рентгенологического исследования легких в двух проекциях у пациентов при подозрении на пневмонию.

Срок: постоянно

6.22. Доработку критериев эффективности деятельности по результатам проведенного анализа с отражением имеющихся направлений деятельности работника, направленных на достижение медицинской организацией целевых показателей, определённых Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 598.

Срок: до 01.10.2017

6.23. Организацию разъяснительной работы руководителями структурных подразделений медицинской организации с работниками по подведению ежемесячных итогов результативности деятельности персонально каждого работника.

Срок: постоянно

6.24. Заключение дополнительного соглашения со студентами 1-6 курсов, обучающихся в медицинских ВУЗах в рамках целевого набора, с обязательным предоставлением мер социальной поддержки.

Срок: до 01.12.2017

6.25. Осуществление контроля за своевременным предоставлением мер социальной поддержки, обучающимся в рамках целевого набора и заключившим договор о целевом обучении.

Срок: ежегодно

6.26. Осуществление контроля за выполнением условий договора целевой подготовки обучающихся в рамках целевого набора в части трудоустройства.

Срок: ежегодно

6.27. Проведение личных встреч с обучающимися в рамках целевого набора студентами 1-6 курсов не реже 1 раза в год, с ординаторами не реже 3 раз в год;

Срок: ежегодно

6.28. Направление врачей терапевтов участковых, врачей общей практики в обязательном порядке на обучающие семинары и конференции, проводимые министерством здравоохранения области, по вопросам профилактики, диагностики и лечению по профилям заболеваний, в том числе болезней органов кровообращения.

Срок: ежегодно

6.29. Неформальный подход к профилактике неинфекционных заболеваний, являющихся основными причинами смерти населения.

Срок: ежегодно

7. Главным врачам медицинских организаций ГБУЗ АО «Магдагачинская больница», ГБУЗ АО «Мазановская больница», ГБУЗ АО «Сковородинская центральная районная больница» организацию обучения медицинского персонала смотровых кабинетов на рабочем месте в ГАУЗ АО АООД.

Срок: до декабря 2017 год

8. Главному врачу ГБУЗ АО «Мазановская больница» (И.М.Кузмина), обеспечить направление на обучение специалистов скорой медицинской помощи по вопросам проведения тромболитической терапии на догоспитальном этапе.

Срок: 2018 год

9. Информацию по выполнению настоящего решения коллегии предоставить в министерство здравоохранения области.

Срок: до 31.12.2017

10. Рекомендовать главам муниципальных образований области обеспечить создание благоприятных условий в целях привлечения медицинских работников и фармацевтических работников для работы в медицинских организациях подведомственных территорий в соответствии со ст. 4 Закона Амурской области от 09.04.2013 № 167-ОЗ «О некоторых вопросах организации охраны здоровья населения Амурской области».

Срок: постоянно

Заместитель председателя коллегии

А.Г.Судаков

Секретарь

Е.В. Горелик