



РЕСПУБЛИКА КРЫМ
СОВЕТ МИНИСТРОВ
РАДА МІНІСТРІВ
ВЕЗИРЛЕР ШУРАСЫ

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ПРИКАЗ

от 02.08.2016 № 1195

г. Симферополь

*О выполнении решения
коллегии Минздрава РК
от 28.07.2016 №4*

Для организации выполнения решения коллегии Министерства здравоохранения Республики Крым от 28.07.2016 №4

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить решения коллегии Министерства здравоохранения Республики Крым от 28.07.2016:
 - №4/1 «О проведении диспансеризации населения Республики Крым»;
 - №4/2 «Основные направления работы по профилактике онкологических заболеваний и снижению смертности»;
 - №4/3 «О мерах по профилактике смертности от ДТП»;
 - № 4/4 «Анализ охвата иммунизацией населения Республики Крым по итогам первого полугодия 2016 года и задачах на второе полугодие» .
2. Руководителям медицинских организаций обеспечить выполнение решений коллегии Министерства здравоохранения Республики Крым.
3. Контроль за выполнением приказа оставляю за собой.

Министр

А.Голенко

Руднева
27-26-24

Министерство здравоохранения Республики Крым
Решение коллегии

28 июля 2016 года

№4 /1

г.Симферополь

О проведении диспансеризации населения Республики Крым

Заслушав и обсудив доклад начальника Департамента организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Республики Крым Козуб О.П., коллегия отмечает, что работа по проведению диспансеризации населения Крыма должна быть активизирована во втором полугодии 2016 года.

Проведение диспансеризации регламентировано приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 03.02.2015 № 36 н «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения», Министерства здравоохранения Республики Крым от 05.04.2016 № 483 «О внесении изменений и дополнений в приказ Министерства здравоохранения Республики Крым от 30.12.2015 №2158 «О проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения Республики Крым в 2016 году».

Приказом Министерства здравоохранения Республики Крым предусмотрено планирование – составление плана графика ежемесячного распределения численности граждан подлежащих диспансеризации в 2016 году. Финансирование диспансеризации проводится за счет средств обязательного медицинского страхования

В 2016 году диспансеризация проводится в 34 медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь. В настоящее время функционирует 12 отделений медицинской профилактики, 19 кабинетов медицинской профилактики. В 7 кабинетах организовано проведение углубленного профилактического консультирования. Сформировано 6 мобильных медицинских бригад (2015 – 5). При определенном кадровом дефиците специалистов, недостаточной транспортной доступности перспективно развитие выездных форм работы.

С целью реализации данного направления за счет средств нормированного страхового запаса ТОМС в РК в 2016 году запланировано приобретение 2 мобильных диагностических комплексов (Керчь и Бахчисарай).

Согласно плана подлежит диспансеризации в 2016 году 335503 человека, за 1 полугодие 2016 года подлежало 168428 человек, осмотрено 24817 человек, что составляет 14,73% от подлежащих (2015 год – 32,3%).

По информации ТФОМС предъявлено к оплате 14713 сл. или 4,4% ,оплачено 4,0%.

Фактически проведенные объемы диспансеризации обусловлены в настоящее время реальными возможностями учреждений оказывающих первичную медико-санитарную помощь по диспансеризации, только 26,1%

из них (или 9 учреждений) готовы к самостоятельному проведению диспансеризации, 73,5% готовы к проведению диспансеризации в полном объеме с привлечением возможностей сторонних организаций.

При этом имеется простаивающее и неэффективно используемое оборудование. Согласно данным мониторинга, проводимого по приказу МЗ РК от 18.04.2016 №554 «О завершении мероприятий модернизации», простаивают в ГБУЗ РК «Керченская городская больница №2»- электрокардиограф, в ГБУЗ РК «ЦГБ г.Армянск» - эндоскоп и колоноскоп, ГБУЗ РК «ЦГБ г. Красноперекопска»- телекардиограф и электрокардиограф

В ряде медицинских организаций до настоящего времени не решены вопросы по проведению отсутствующих обследований в других учреждениях.

Анализ охвата диспансеризацией определенных групп взрослого населения за 6 мес.2016 года показал, что только в 3 МО РК охват составил от 50% до 100% (ГБУЗ РК «Центральная городская больница г.Армянск» (82,83%); ГБУЗ РК «ГБУЗ РК "Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко» (53,82%); ГБУЗ РК «Ленинская центральная районная больница»» (53,66%).

В 58,85% медицинских организаций (20) охват составил менее 20% планового объема.

Менее 5% составляет охват диспансеризацией определенных групп взрослого населения в ГБУЗ РК «Симферопольская поликлиника № 2»(4,51%); ГБУЗ РК «Судакская городская больница» (4,61%), ГБУЗ РК «Раздольненская районная больница» (4,89%).

Низкий охват свидетельствует о недостаточной профилактической направленности работы на местах, недостаточным информированием граждан, а также связан с недостаточной укомплектованностью врачебными кадрами (66,4%), не соответствием стандартам оснащения имеющегося перечня оборудования медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

Наибольший удельный вес прошедших диспансеризацию приходится на граждан старше трудоспособного возраста (старше 60 лет)- 38,68% , из которых более 60% женщины. 25,92% прошедших диспансеризацию составили лица молодого возраста (29-36 лет); 35,4% - лица среднего возраста.

По итогам диспансеризации стала преобладать доля пациентов, отнесенных к III группе здоровья (III а группа здоровья, выросла на 12,3 % (2016 -51,69%; 2015 - 39,4%) и доля пациентов, имеющих III б группу здоровья (6,85%). Удельный вес пациентов, имеющих I группу состояния здоровья снизился на 7,8% (2016-21,89%, 2015 -29,7%), количество имеющих II группу здоровья снизилось на 11,3% (2016-19,57%, 2015 году - 30,9%).

Основными факторами риска, выявленными при диспансеризации, являются нерациональное питание 14,38%, курение табака 9,58%, повышенный уровень артериального давления 8,19%, низкая физическая активность 6,69%., что требует проведения работы по коррекции факторов риска.

11,08% от числа прошедших диспансеризацию направлены на II этап диспансеризации, 67,2% из них завершили II этап диспансеризации. Доля граждан, впервые взятых на диспансерный учет от числа прошедших диспансеризацию составила 8,09%.

Недостаточно используются возможности передвижных комплексов в проведении диспансеризации (в 2016 году обследовано только 802 человека).

Вопросы диспансеризации населения находятся на постоянном контроле Министерства здравоохранения Российской Федерации. Согласно приказа Министерства здравоохранения РФ от 06.03.2015 № 87н «Об унифицированной форме медицинской документации и форме статистической отчетности, используемых при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров, порядка по их заполнению», ежемесячно заполняется форма статистической отчетности № 131 «Сведения о диспансеризации определенных групп взрослого населения». Данные за I полугодие внесены в автоматизированную систему Министерства здравоохранения Российской Федерации asmms.mednet.ru.

Диспансеризация льготных категорий граждан проводится ежегодно в отличие от диспансеризации взрослого населения в соответствии с приказом №36 ан (1 раз в три года). За I полугодие 2016 года проведено диспансерное обследование льготной категории граждан в количестве 11 337 человек (32% от плана), из них: 1266 инвалидов Великой Отечественной войны 1941-1945 годов, 8620 ветеранов Великой Отечественной войны, 1034 вдов (вдовцов) умерших инвалидов и ветеранов Великой Отечественной войны, 48 человек награжденных знаком «Жителю блокадного Ленинграда», 409 бывших несовершеннолетних узника концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны.

По состоянию на 01.07.2016 прошли диспансеризацию 3443 детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, что составляет 98,8 % от подлежащих в календарном году (3484 детей) Однако, по данным ТОМС предъявлено к оплате только 362 случая (10,9%), оплачено 283 (8,5 %).

В настоящее время функция пропаганды здорового образа жизни и профилактики неинфекционных заболеваний возложена на ГБУЗ РК «Центр медицинской профилактики», отделения профилактики в составе ГБУЗ РК «Ялтинская городская больница № 1», ГБУЗ РК «Евпаторийская городская больница», ГБУЗ РК «Джанкойская центральная районная больница», что крайне недостаточно.

Отсутствуют официальные сайты в 7 из 34 МО РК (ГБУЗ РК «Центр медицинской профилактики», ГБУЗ РК «Джанкойская ЦРБ», ГБУЗ РК «Первомайская ЦРБ», ГБУЗ РК «Бахчисарайская ЦРБ», ГБУЗ РК «Белогорская РБ», ГБУЗ РК «Красногвардейская ЦРБ», ГБУЗ РК «Багеровская РБ», ГБУЗ РК «Керченская детская больница»).

Учитывая вышеизложенное,

КОЛЛЕГИЯ РЕШИЛА:

1. Информацию начальника департамента организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Республики Крым Козуб О.П. принять к сведению.

2. Признать работу по организации диспансеризации населения Республики Крым недостаточной.

3. Обеспечить выполнение задач, поставленных перед министерством, в части:

-обеспечения достижения показателей здоровья населения и ожидаемой продолжительности жизни, предусмотренных Указами Президента Российской Федерации от 07.05.2012 №598 и 606;

-формирования здорового образа жизни;

-профилактики неинфекционных заболеваний (диспансеризации населения).

4. Заместителю министра здравоохранения РК Шаклунову А.А. обеспечить:

4.1. контроль за организацией диспансеризации населения Республики Крым

Срок-постоянно;

4.2. межведомственное (межсекторальное) взаимодействие с Министерством спорта РК, Министерством образования и науки РК, общественными неправительственными организациями по проведению совместных информационно-коммуникационных кампаний по формированию ЗОЖ.

5. Начальнику департамента организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Республики Крым Козуб О.П.:

5.1. обеспечить проведение совещаний (ВКС) с руководителями медицинских организаций по вопросам диспансеризации по результатам анализа отчетных форм, утвержденных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.03.2015 №87н

Срок – постоянно

5.2. организовать освещение в средствах массовой информации целей, задач и организации проведения диспансеризации.

Срок -постоянно

6. Управлению кадровой политики, государственной гражданской службы и противодействия коррупции обеспечить организацию обучения специалистов отделений и кабинетов медицинской профилактики.

Срок – 2016 год

7. Руководителям медицинских организаций обеспечить:

7.1. организацию и проведение диспансеризации населения согласно приказу МЗ РФ от 03.02.2015 №36н «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения»;

Срок - постоянно

7.2. определить схемы взаимодействия между подразделениями, участвующими в диспансеризации, разработать маршрутизацию для

пациентов.

Срок- до 15.08.2016

7.3. коррекцию планов диспансеризации;

Срок – постоянно по итогам анализа
хода диспансеризации

7.4.обеспечить формирование поименного и по возрасту списка граждан, подлежащих диспансеризации, по каждому врачебному участку, фельдшерскому участку, в случае возложения на него отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения

Срок – до 15.08.2016

7.5. личный контроль за диспансерным наблюдением льготной категории граждан в соответствии со ст.6.1 ФЗ от 17.0.1999 №178-ФЗ «О государственной социальной помощи» и приказом МЗ РФ от 22.11.2004 №255 «О порядке оказания первичной медико –санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг;

Срок - постоянно

7.6. организацию работы выездных бригад для диспансеризации сельского населения

Срок – постоянно;

7.7. Обеспечить организацию 2-сменной работы смотрового кабинета (с осмотром как женского, так и мужского населения) с целью раннего выявления злокачественных новообразований.

Срок – постоянно;

7.8. принять меры по организации во всех учреждениях оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению отделений/ кабинетов медицинской профилактики, активизировать их работу

Срок в течение 2016 года;

7.9. активизировать санитарно-просветительскую деятельность по профилактике заболеваний, выявлению факторов риска хронических неинфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни, продолжить проведение «Дней здоровья», занятий в «Школах здоровья», «Дней диспансеризации»

Срок - постоянно

7.10. предоставить в управление кадровой политики, государственной гражданской службы и противодействия коррупции потребность в обучении специалистов отделений и кабинетов медицинской профилактики.

Срок: до 10.08.2016 года

7.11. принять меры по эффективной эксплуатации диагностического оборудования;

Срок постоянно

7.12. приведение работы официальных сайтов в соответствие с установленными нормативными требованиями.

Срок до 01.10.2016

8. Директору ГБУЗ РК «Крымский медицинский информационно-аналитический центр» Тимофеевой Г.Б. обеспечить:

8.1. проведение мониторинга с предоставлением в Министерство сводных данных по диспансеризации населения в разрезе муниципальных образований с учетом законченных случаев диспансеризации определенных групп взрослого и детского населения

Срок - ежемесячно 5 числа месяца;

8.2. внести предложения по перечню медицинских организаций для проведения телемедицинских консультаций

Срок: до 10.08.2016 года

9. Главному врачу ГБУЗ РК «Центр медицинской профилактики» Вохминцеву Н.М. обеспечить:

9.1. организацию ежеквартальных межведомственных информационно-коммуникационных кампаний по формированию ЗОЖ.

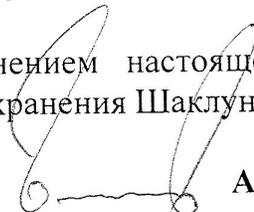
Срок - ежеквартально

9.2. обеспечить организационно – методическое сопровождение проведения диспансеризации, проведение учебных занятий с медицинскими работниками по вопросам индивидуального углубленного и группового профилактического консультирования.

Срок – постоянно

10. Контроль за выполнением настоящего решения возложить на заместителя министра здравоохранения Шаклунова А.А

Председатель коллегии



А.И.Голенко

Секретарь коллегии



Т.А.Руднева

Министерство здравоохранения Республики Крым
Решение коллегии

28 июля 2016 года

№4 /2

г.Симферополь

***Основные направления работы по профилактике
онкологических заболеваний и снижению смертности***

Заслушав и обсудив доклад главного внештатного специалиста Министерства здравоохранения Республики Крым по специальности «Онкология» Морозова С.В., коллегия отмечает, что в 2016 году в Крыму продолжена работа по профилактике онкологических заболеваний, ранней диагностике и лечению.

Онкологическая служба Крыма в настоящее время представлена учреждением III уровня ГБУЗ РК «Крымский республиканский клинический онкологический диспансер имени В.М.Ефетова» с Керченским филиалом; а также онкологическими койками в хирургических отделениях в ГБУЗ РК «Феодосийский медицинский центр. Городская больница»; ГБУЗ РК «Евпаторийская городская больница», в ГБУЗ РК «Ялтинская городская больница» II уровня и 27 онкологическими кабинетами в амбулаторно-поликлинических учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь (I уровень). В первом полугодии 2016 года в ГБУЗ РК «Крымский республиканский клинический онкологический диспансер имени В.М.Ефетова» открыто онкоурологическое отделение, оснащенное современным оборудованием.

Работа проводится в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Крым от 07.08.2015 №1225 «Об утверждении Положения об оказании медицинской помощи населению Республики Крым по профилю «Онкология».

За 6 месяцев 2016 года зарегистрирован рост показателей заболеваемости с 300,4 на 100 тыс.населения за 6 месяцев 2015 года до 372,7. Произошел рост показателей заболеваемости на 100 тыс.населения рака кожи (с 44,8 на 100 тыс.населения до 48,1), молочной железы (32,5 до 45,7), легких (с 27,1 до 36,0), ободочной (с 18,6 до 22,0) и прямой кишки (с 16,1 до 18,8), простаты (с 14,8 до 22,4), шейки матки (с 6,7 до 12,5).

Коллегией отмечено, что процент выявляемости онкопатологии в Крыму при профилактических осмотрах порядка 23,9% и превышает данные по Российской Федерации. Выявляемость в 1-2 стадии более 50%, соответствует данным по России.

Запущенность на протяжении последних лет порядка 11% (Россия более 20%)

Однако, среди причин смертности населения Республики Крым злокачественные новообразования продолжают занимать 2-е место. Рост показателя смертности от новообразований, в том числе злокачественных, на 4,7% (2014-202,1 на 100 тыс. населения, умерло 3954 человека; 2015- 211,6, умерло 4006 человек), что выше, чем целевой по РФ (201,1)

С целью раннего выявления онкологических заболеваний, снижению смертности в 2016 году продолжается оснащение медицинских организаций диагностической и лечебной аппаратурой.

Проводятся скрининговые исследования по выявлению рака шейки матки и молочной железы. Всего в Крыму 22 маммографа, из них работают 15. Не работают маммографы в г.Евпатория, г.Судак, ГБУЗ РК «Нижегородская ЦРБ», ГБУЗ РК «Раздольненская ЦРБ», ГБУЗ РК «Симферопольская поликлиника №2».

Уменьшилось число цитологических исследований мазков шейки матки.

Внедряются скрининговые программы по выявлению рака легкого, рака предстательной железы и рака нижних отделов толстого кишечника.

Проведены закупки химиопрепаратов, а также препаратов сопровождения для лечения онкологических и онкогематологических больных.

С целью повышения профессионального уровня организованы и проведены обучающие семинары для врачей и средних медицинских специалистов обще-лечебной сети по онкологической настороженности и своевременному выявлению и лечению предопухолевых и опухолевых заболеваний.

Остается серьезной проблема обеспеченности врачами онкологами учреждений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь. Согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 г №915н для обеспечения населения Республики Крым необходимо 76 ставок врачей онкологов. По штатному расписанию в настоящее время имеется 35, 5 ставок врачей онкологов. Имеется дефицит кадров, нет врачей онкологов в ГБУЗ РК «Красногвардейская ЦРБ», ГБУЗ РК «Красноперекопская ЦРБ», ГБУЗ РК «Первомайская ЦРБ», ГБУЗ РК «Симферопольская поликлиника №5», ГБУЗ РК «Судакская городская больница», в медицинских организациях г.Керчь из 3 имеющихся ставок врача онколога занята только одна.

В 2016 году врачами онкологами проведены акции, во время которых проводился осмотр населения. Так, во время санитарно-просветительной акции «Ранняя диагностика рака кожи и меланомы» 25.04.2016-29.04.2016 осуществлены выезды в Красногвардейский, Красноперекопский и Первомайский районы (осмотрено 172 пациента, выявлено 18 раков кожи, 2 случая меланомы кожи).

В мае 2016 года проведена акция по онлайн диагностике образований на коже, осмотрено 78 присланных фотографий, что позволило приблизить консультативную помощь к населению регионов, где не укомплектованы ставки врачей онкологов.

Большое внимание уделяется санитарно-просветительной работе с населением по мотивированию к участию в профилактических осмотрах. За 6 месяцев 4 выступления на телевидении, 4 на радио, 7 публикаций в средствах массовой информации, проведено 4 тематические конференции, изготовлены брошюры, буклеты.

Учитывая вышеизложенное,

КОЛЛЕГИЯ РЕШИЛА:

1. Информацию главного внештатного специалиста Министерства здравоохранения Республики Крым по специальности «Онкология» Морозова С.В. принять к сведению.

2. Признать направление работы по организации медицинской помощи населению Республики Крым по специальности «Онкология» одной из приоритетных.

3. Министерству здравоохранения Республики Крым

3.1. Продолжить реализацию плана мероприятий по снижению показателей смертности населения в 2016 году от новообразований.

Срок - постоянно

3.2. Разработать и внедрить скрининговые программы по выявлению рака легких, рака предстательной железы и рака нижних отделов толстого кишечника.

Срок – в течение 2016 -2017 года

3.3. Изыскать средства для приобретения компьютерного томографа с широким гентри, оснащения патологоанатомического отделения ГБУЗРК "КРОКД имени В.М. Ефетова" комплектом оборудования для проведения гистологических и иммуногистохимических исследований.

Срок в течение 2016 года

3.4. При определении стимулирующих выплат руководителям медицинских учреждений с приписным населением учитывать динамику показателей, характеризующих эффективность мероприятий по снижению смертности населения от онкологических заболеваний по прикрепленному населению (смертность, от онкологических заболеваний, 5 летняя выживаемость онкобольных, выявляемость злокачественных новообразований на I-II стадии, летальность до года, запущенность)

Срок – постоянно.

4. Заместителю министра Шаклунову А.А. обеспечить контроль за организацией оказания медицинской помощи населению по специальности «Онкология».

Срок - постоянно

5. Начальнику департамента организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Республики Крым Козуб О.П.:

6.1. Обеспечить контроль за организацией оказания медицинской помощи населению по специальности «Онкология», соблюдением медицинскими организациями порядков и стандартов оказания медицинской помощи, в том числе маршрутизации, с учетом уровней оказания

медицинской помощи.

Срок постоянно

6.2. Обеспечить организацию выездных бригад врачей специалистов (онкологов) в регионы с высокими показателями смертности от злокачественных новообразований с привлечением главного внештатного специалиста МЗ РК.

Срок в течение года

6.3. Проводить анализ показателей смертности, своевременно принимать меры по ее снижению.

Срок - ежемесячно

6.4. Обеспечить контроль за правильностью кодировки диагнозов в свидетельствах о смерти.

Срок - постоянно

7. Начальнику управления кадровой политики, государственной гражданской службы и противодействия коррупции Слащевой Е.В. обеспечить меры по снижению кадрового дефицита специалистов врачей онкологов.

Срок - постоянно

8. Главному внештатному специалисту Министерства здравоохранения Республики Крым по специальности «Онкология» Морозову С.В.:

8.1. Проводить ежемесячный анализ достижения целевых показателей смертности населения от новообразований в разрезе регионов, формировать и направлять в министерство здравоохранения предложения по корректировке плана мероприятий по снижению смертности от злокачественных новообразований

Срок – постоянно

8.2. Разработать маршрутизацию пациентов по профилю «Онкология», с определением объема обследований, проводимых в учреждениях разного уровня.

Срок до 01.10.2016

8.3. Обеспечить оказание организационно-методической и консультативной помощи по профилю «Онкология», в том числе по внедрению скрининговых осмотров граждан групп риска на выявление злокачественных новообразований видимой локализации, по внедрению в первичном звене здравоохранения скрининговых программ по выявлению рака легкого, рака нижних отделов толстого кишечника и предстательной железы.

Срок – постоянно

8.4. Внедрение современных алгоритмов ранней диагностики злокачественных заболеваний.

Срок - постоянно

8.6. Организовать совместно с ГБУЗ РК «Центр медицинской профилактики» информирование населения о методах профилактики онкологических заболеваний

Срок - постоянно

9. Руководителям медицинских организаций взять под личный контроль исполнение целевых показателей, утвержденных на 2016 год.

9.1. Осуществлять постоянный контроль за качеством проведения диспансеризации, профилактических и скрининговых осмотров с целью повышения выявляемости злокачественных новообразований.

Срок - постоянно

9.2. Организовать обязательное направление пациентов обратившихся в медицинское учреждение впервые в этом году в смотровой кабинет.

Срок - постоянно

9.3. Обеспечить меры, направленные на раннее выявление злокачественных новообразований (формирование онконастороженности у участковых врачей, врачей специалистов узких специальностей, организация 2-сменной работы смотрового кабинета с осмотром как женского, так и мужского населения, проведение на ФАПах осмотров на онкопатологию видимых локализаций, как женского так и мужского населения).

Срок - постоянно

9.4. Возобновить работу противораковых комиссия в медицинских организациях с приписным населением.

Срок - ежеквартально

9.5. Обеспечить разбор каждого случая выявления злокачественного новообразования в запущенной стадии у прикрепленного населения.

Срок - постоянно

9.6. Изыскать возможности привлечения врачей онкологов, укомплектовать первичные онкологические кабинеты медицинскими сестрами, оснастить компьютерной техникой с доступом в Интернет. Определить врачей ответственных за выполнение функциональных обязанностей онкологов учреждения.

Срок - постоянно

9.7. Обеспечить доступность оказания обезболивающей терапии пациентам с хроническим болевым синдромом ассоциированным с онкологическим заболеванием в установленном порядке и в соответствии с действующим законодательством.

Срок - постоянно

9.8. Продолжить взаимодействие с органами местного самоуправления по реализации мер, направленных на информирование населения о гигиеническом образовании и воспитании по вопросам ранней диагностики

и профилактики онкологических заболеваний с привлечением средств массовой информации

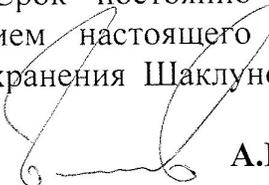
Срок – постоянно

10. Директору ГБУЗ РК «Крымский медицинский информационно-аналитический центр» Тимофеевой Г.Б. обеспечить сбор и предоставление сводных данных по мониторируемым разделам деятельности медицинских организаций.

Срок - постоянно

11. Контроль за выполнением настоящего решения возложить на заместителя министра здравоохранения Шаклунова А.А.

Председатель коллегии



А.И.Голенко

Секретарь коллегии



Т.А.Руднева

Министерство здравоохранения Республики Крым

Решение коллегии

28 июля 2016 года

№4 /3

г.Симферополь

О мерах по профилактике смертности от ДТП

Заслушав и обсудив доклады главных внештатных специалистов Министерства здравоохранения Республики Крым по специальности «Травматология и ортопедия» Федуличева П.Н., по специальности «Скорая медицинская помощь» Прохасько Л.В. коллегия отмечает, что в 2016 году продолжена работа по усовершенствованию организации оказания медицинской помощи населению Крыма по специальностям «Скорая медицинская помощь», «Травматология и ортопедия».

В Республике Крым, как и в целом по Российской Федерации имеет место рост числа ДТП и смертности населения от ДТП. Особенностью нашего региона является то, что большая часть перевозок осуществляется автомобильным транспортом. Следует также отметить сложную транспортную инфраструктуру, качество автомобильных дорог. В настоящее время загруженность трасс обусловлена притоком автомобилей с материка.

В Республике Крым наиболее значимые автодороги по загруженности: — Джанкой – Феодосия – Керчь (М – 17); Симферополь – Алушта – Ялта (М – 18); Красноперекопск – Симферополь (Н – 05); Симферополь – Николаевка (Т 01 06) во время курортного сезона.

В прошлом 2015 году зарегистрировано 2 539 выездов бригад скорой медицинской помощи на ДТП (с ростом на 300 в сравнении с 2014), пострадавших - 3 206 против 2 732 в 2014 году.

По данным ГИБДД за 1 полугодие 2016 года зарегистрировано на 45% больше ДТП, чем за аналогичный период 2015 года. За 6 месяцев 2016 года уже осуществлено 1 278 выездов на ДТП, что на 414 случаев больше, чем в 2015 году (864).

Пострадавших в ДТП за первое полугодие 2016 года -1551 человек (в 2015 – 1069 человек). В том числе детей пострадало 155 человек, что составило 10% от общего количества пострадавших.

Наибольшее количество выездов на ДТП выполнено бригадами Симферопольской станции скорой медицинской помощи (обслуживает район Ялтинской, Московской трассы, автодорогу на Николаевку).

Анализируя временную структуру смертности от ДТП, необходимо отметить, что увеличилось количество смертей до приезда бригады скорой медицинской помощи, так за первое полугодие 2016 года констатировано смертей до приезда бригады скорой медицинской помощи – 94, в 2015 – 69.

При том, что своевременный доезд на ДТП (до 20 минут с момента поступления вызова) составил 97,6% (целевой показатель – 92%).

В течение 1 часа доставлено в стационары 62,3% пострадавших, до 3-х часов – 11%. В машине скорой помощи умерло 4 человека (в 2015 – 5). Умерло в первые сутки в стационаре в 2016 году 24, в течение до 30 суток – 28.

Показатель смертности при ДТП составил 9,9 на 100 тыс. населения. Целевой показатель по Дорожной карте – 11,9 смертей на 100 тыс. населения.

В нозологической структуре полученных повреждений преобладают:

- черепно-мозговые травмы – 44,5%;
- сочетанные травмы – 24,4%;
- переломы трубчатых костей – 20,6%;
- травматический шок – 3,7%.

Следует также отметить рост числа случаев пострадавших находившихся в алкогольном опьянении, 2016 год - 236 случаев, за 6 месяцев 2015 – 179.

Удельный вес ДТП в структуре чрезвычайных ситуаций: в 2014 году – 81%; в 2015 – 77%, за 6 месяцев 2016 – 100%.

Служба скорой медицинской помощи Республики Крым входит в состав ГБУЗ РК «Крымский республиканский центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи» и имеет в своем составе 7 станций, 37 подстанций и 41 пункт постоянного базирования скорой медицинской помощи. Общее количество бригад скорой медицинской помощи в соответствии со штатным расписанием – 152 единицы.

В соответствии с рекомендациями Минздрава Российской Федерации, норматив обеспеченности населения бригадами скорой медицинской помощи составляет 1 бригада на 10 тыс. населения. В настоящее время в Крыму требуется ещё 37 бригад.

Из имеющихся бригад: общепрофильных врачебных – 58 ед., специализированных врачебных – 3 ед. (2 бригады педиатрические, 1 психиатрическая); фельдшерских – 93 ед.

Существуют кадровые проблемы. В последние месяцы, учитывая высокую текучесть кадров, на линию выходит 140 – 144 бригады скорой помощи. (За 6 месяцев уволилось 39 водителей, 50 фельдшеров).

Состояние автомобильного парка скорой медицинской помощи следующее, всего 316 автомобилей; из них автомобилей со сроком эксплуатации до 3-х лет – 47,5% (150 автомобилей получено в соответствии с Программой модернизации); от 3 до 5 лет – 8,55; свыше 5 лет – 43,9%.

В 2016 году предусмотрено окончание ремонтных работ и организация единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи, что позволит осуществлять контроль за работой бригад, рационально использовать бригады скорой помощи, достичь экстерриториальности при обслуживании населения Крыма, уменьшить количество опозданий на вызовы.

На базе учреждения начал свою работу координационно-технический центр телемедицинской системы экстренной медицинской помощи, что

также повысит качество и своевременность оказания помощи данной категории пострадавших.

Обеспечено межведомственное взаимодействие с органами МВД и МЧС для проведения обучения их сотрудников навыкам оказания первой медицинской помощи пострадавшим с целью снижения предотвратимой смертности от дорожно-транспортных происшествий.

Для приближения и улучшения качества оказания медицинской помощи пострадавшим от ДТП, в рамках Программы модернизации здравоохранения Республики Крым с 2015 года проводится работа по созданию травматологических центров 2-3 уровней

Разработана и принята маршрутизация пострадавших при дорожно-транспортных происшествиях с учетом необходимости госпитализации пострадавших с тяжелой сочетанной травмой в травматологические центры II и III уровня.

В травмоцентре 3 уровня (ГБУЗ РК «Симферопольская клиническая больница СМП №6») завершены капитальные ремонты, продолжается оснащение оборудованием.

Разработаны, изготовлены и распространены памятки по вопросам предупреждения смертности производственного характера, в средствах массовой информации освещены проблемы безопасности дорожного движения.

Министерство здравоохранения, учитывая межведомственный характер проблем по профилактике смертности от ДТП, отмечает, что с целью снижения предотвратимой смертности от дорожно-транспортных происшествий необходимо обеспечить безусловное исполнение требований приказа Минздрава России № 477 от 2013 года о первой помощи, регламентирующего необходимость оказания первой помощи нуждающимся (пострадавшим в ДТП) сотрудниками МВД или МЧС, прибывшими к месту ДТП до прибытия бригад скорой помощи.

Министерством здравоохранения Республики Крым совместно с Министерством чрезвычайных ситуаций Республики Крым обеспечено оперативное взаимодействие со структурными подразделениями Главного управления МЧС России по Республике Крым с целью оперативного решения задач по проведению деблокирования пострадавших в дорожно-транспортных происшествиях.

Министерством внутренних дел по Республике Крым проведен топографический анализ за январь - май 2016 года мест концентрации детского дорожно-транспортного травматизма, выявлено 20 участков трасс на территории республики. Утвержден комплекс мероприятий по профилактике дорожно-транспортного травматизма, включающий увеличение плотности нарядов в местах концентрации ДТП, обеспечение широкого информирования населения по БДД, проведение комплексных мероприятий «Перевозчик-зима» и «Скорость», «Нетрезвый водитель», «Пешеходный переход». Обеспечено изучение в школах Правил дорожного движения.

Министерством транспорта Республики Крым во исполнение п.1 Поручения заместителя Председателя Правительства Российской Федерации Шувалова И.И. от 15.05.2014 №ИШ-П9-3539 об организации работы по разработке и принятию региональных целевых программ, направленных на повышение безопасности дорожного движения разработан проект Государственной программы Республики Крым «Повышение безопасности дорожного движения в Республике Крым на 2016 -2020 годы». 27 июля 2016 года принято Постановление Совета министров Республики Крым, утвердившее Государственную программу Республики Крым «Повышение безопасности дорожного движения в Республике Крым на 2016 -2020 годы».

На основании выше изложенного, с целью снижения смертности от ДТП,

коллегия решила:

1.Заслушав и обсудив доклад главного внештатного специалиста МЗ Республики Крым по скорой медицинской помощи Прохасько Л.В., главного внештатного специалиста по специальности «Травматология и ортопедия» Федуличева П.Н., информацию принять к сведению, данное направление считать одним из приоритетных.

2.Министерству здравоохранения Республики Крым обеспечить реализацию мероприятий по снижению показателей смертности населения от дорожно-транспортных происшествий.

3.Директору ГБУЗ РК «Крымский республиканский центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи» Астанкину С.В.:

3.1.завершить создание единой диспетчерской службы

Срок –2016 год;

3.2. компьютеризировать работу СМП введением автоматизированного рабочего места и систему обработки вызовов

Срок – до 01.09.2017;

3.3.создать симуляционный центр для учебы персонала, организовать учебные классы на каждой станции с набором манекенов для проведения практических занятий

Срок – до 01.01.2017;

3.4.обеспечить увеличение количества бригад скорой помощи для достижения норматива обеспеченности населения и своевременности доезда к месту вызова

Срок – до 01.01.2017;

3.5.принять меры по привлечению и закреплению медицинских кадров, повышению их квалификации и уровня подготовки, развитию и совершенствованию системы оплаты труда в зависимости от качества и результатов работы

Срок исполнения – постоянно

4.Главным внештатным специалистам Министерства здравоохранения Республики Крым

4.1.обеспечить оказание организационно-методической и консультативной

помощи согласно профилю.

Срок – постоянно.

4.2. Осуществлять мониторинг показателей смертности, проводить анализ причин, информировать министерство для принятия мер.

Срок - постоянно

5. Руководителям медицинских организаций Министерства здравоохранения Республики Крым, в рамках компетенции: 5.1. Осуществить завершение модернизации по созданию травмоцентров 2 и 3 уровня, оснащение необходимым оборудованием.

Срок 3-4 квартал 2016г.

5.2. обеспечить оказание неотложной медицинской помощи во всех амбулаторно-поликлинических учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, с целью уменьшения нагрузки на службу скорой медицинской помощи.

Срок – постоянно

5.3. обеспечить оказание медицинской помощи с учетом уровня учреждения

Срок – постоянно

5.4. Осуществлять мониторинг показателей смертности, проводить анализ причин, информировать МИАЦ согласно инструкции по заполнению информационной таблицы

Срок - постоянно

6. Управлению кадровой политики, государственной гражданской службы и противодействия коррупции Министерства здравоохранения Республики Крым:

6.1. Организовать повышение квалификации специалистов, в том числе организация курсов специализации по скорой и неотложной помощи для выездных фельдшеров.

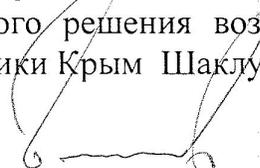
Срок - постоянно

6.2. Организовать повышение квалификации специалистов, в том числе обучение травматологов-ортопедов для травмоцентров 2 и 3 уровня на курсах по оказанию помощи при множественной и сочетанной травме

Срок 4 кв 2016- 1 кв.2017г

7. Контроль за выполнением данного решения возложить на заместителя министра здравоохранения Республики Крым Шаклунова А.А.

Председатель коллегии



А.Голенко

Секретарь коллегии



Т.Руднева

Министерство здравоохранения Республики Крым

Решение коллегии

28 июля 2016 года

4 / 4

г.Симферополь

Анализ охвата иммунизацией населения Республики Крым по итогам первого полугодия 2016 года и задачах на второе полугодие.

Заслушав и обсудив доклад главного специалиста отдела организации медицинской помощи детям, матерям и санитарно-эпидемиологического благополучия Министерства здравоохранения Республики Крым Убайдулаевой М.Ш., коллегия отмечает, что по итогам работы за первое полугодие 2016 года планируемый охват профилактическими прививками по Республики Крым не достигнут во всех регионах.

За 6 месяцев показатель охвата профилактическими прививками запланирован 50% и более процентов.

Оценка вакцинации осуществляется по 51 показателю. За первое полугодие 2016 года по Республике Крым из 51-го показателя по вакцинации, превышают 50% запланированный охват, лишь 8 показателей: **вакцинация** против гемофильной инфекции до года и старше года (группа риска), против коклюша, дифтерии, столбняка старше года; **ревакцинация: I** Ревакцинация АКДС старше 2-х лет, против гемофильной инфекции 18 месяцев, II Ревакцинация полиомиелита старше 20 месяцев, против кори 6 лет, против паротита 6 лет.

Средний показатель выполнения плана профилактических прививок по вакцинации по Крыму составляет 40% и колеблется в пределах от 22,4% до 66%. По ревакцинации средний показатель составил 39,2% и колеблется в пределах от 13,4% до 63%.

Крайне не удовлетворительные показатели по охвату иммунизацией детей против пневмококковой инфекции, против туберкулеза детей старше года, против дифтерии и столбняка старше года, против кори, краснухи и паротита старше 6 лет, взрослого населения против кори и краснухи, дифтерии и столбняка.

По итогам работы за 6 месяцев 2016 года только ГБУЗ РК "Симферопольская поликлиника №2" выполняет план согласно требованиям.

Наиболее низкие показатели охвата иммунизацией в 19 медицинских организациях (ГБУЗ РК «Бахчисарайская ЦРБ», «Джанкойская ЦРБ», «Кировская ЦРБ», «Первомайская ЦРБ», «Судакская городская больница», «Советская районная больница», «Ялтинская детская больница», «Керченская городская детская больница», «Евпаторийская городская

детская клиническая больница», «Симферопольская городская детская клиническая больница», «Старо-Крымская районная больница им.Амосова», «Евпаторийская городская больница», «Ялтинская городская больница №1», «Алупкинская городская больница», «Симферопольская клиническая больница», «Симферопольская городская клиническая больница №7», «Багеровская районная больница», «Джанкойская городская поликлиника», «Симферопольская поликлиника №5»), где в основном охват составляет менее 40% по каждому показателю.

Данная ситуация свидетельствует о неудовлетворительном контроле за показателями охвата плановой иммунизацией детского и взрослого населения со стороны руководителей здравоохранения регионов Республики Крым.

Процент охвата иммунизацией новорожденных от туберкулеза по родильным стационарам колеблется от 72% до 82%. Не достигнут 100% охват за счет недоношенных детей и детей, имеющих патологию при рождении, а также отказов родителей от прививок. Снижению процента охвата иммунизацией против туберкулеза способствовало отсутствие вакцины БЦЖ-М в родильных стационарах в мае 2016 года.

Отмечена недостаточная работа в части иммунизации новорожденных от гепатита В, процент иммунизированных в первые сутки составляет от 34,7% до 89,3%. Наиболее низкий процент охвата иммунизацией в ГБУЗ РК «Симферопольский КРД№1» (34,7%), «Симферопольский КРД№2» (55,2%). Недостаточно проводится разъяснительная работа с родителями о значении иммунопрофилактики. Наибольшее число отказов от иммунизации по гепатиту В в ГБУЗ РК «Евпаторийский РД», ГБУЗ РК «Симферопольский КРД№1» и ГБУЗ РК «Симферопольский КРД№2».

На заседании санитарно-противоэпидемической комиссии при Совете министров Республики Крым 04.07.2016 года был заслушан вопрос плановой иммунизации и иммунизации по эпидемическим показаниям по 3 медицинским организациям: ГБУЗ РК «Ялтинская детская больница», ГБУЗ РК «Советская РБ», ГБУЗ РК «Старокрымская РБ им. Амосова». Решение заседания санитарно-противоэпидемической комиссии №17 от 04.07.2016 разослано во все медицинские организации для исполнения.

Министерством здравоохранения проводится работа по организации вакцинация по эпидемическим показаниям, был утвержден соответствующий план вакцинации. В декабре 2015 года были закуплены вакцины - против лептоспироза (30 доз); против сибирской язвы (50 доз); против КВЭ (3500 доз); против вирусного гепатита А (3000 доз); против дизентерии (3000 доз); против ветряной оспы (5000 доз); против менингококковой инфекции (5500 доз); против туляремии (10125 доз); против бешенства (18145 доз).

Однако, по итогам 1-го полугодия необходимо отметить, что работа по данному разделу проводится неудовлетворительно.

Вакцинация против лептоспироза и сибирской язвы в Республике Крым не проводится!

Охват вакцинацией против КВЭ составил 23,5%, запланировано по Крыму 2410, привито -968 человек. Не начата вакцинация в ГБУЗ РК «Симферопольская ГКБ№7» (начиная с февраля 2016 года было выдано 280 доз вакцины), ГБУЗ РК "Ленинская ЦРБ" (выдано 80 доз). Низкий процент выполнения в ГБУЗ РК «Симферопольская поликлиника №4» (1,9%); ГБУЗ РК "Белогорская ЦРБ"(12%). Только в июне месяце начата работа по вакцинации в ГБУЗ РК «Алупкинская городская больница», ГБУЗ РК «Ялтинская городская больница № 1», ГБУЗ РК "Алуштинская центральная городская больница".

Межрегиональным управлением Роспотребнадзора по Республике Крым и г.Севастополю в рамках начала летней оздоровительной кампании 2016 года в целях недопущения эпидемических осложнений были определены контингенты подлежащие иммунизации против вирусного гепатита А и дизентерии в летних оздоровительных учреждениях, детских санаториях и лагерях. Общее количество медицинских работников и работников пищеблоков детских санаториев, лагерей и т.д., подлежащих иммунизации против вирусного гепатита А – 1941 человек, против и дизентерии - 1860 человек. Министерством здравоохранения Республики Крым в июне 2016 года для иммунизации данного контингента выдана вакцина против вирусного гепатита А в количестве 1817 доз, вакцин против дизентерии – 1395 доз, ранее вакцины уже выдавались в медицинские организации.

По состоянию на 11.07.2016 из числа медицинских работников и работников пищеблока охвачены вакцинацией против гепатита А -1931 человек (99,5%), против дизентерии – 1814 человек (97,5%).

Проведена вакцинация против гепатита А и дизентерии сотрудников водоканалов -37 человек.

Проводится информационная работа по пропаганде иммунопрофилактики.

Учитывая вышеизложенное.

КОЛЛЕГИЯ РЕШИЛА:

1. Информацию главного специалиста управления организации медицинской помощи детям и матерям и санаторно-курортного обеспечения Министерства здравоохранения Республики Крым Убайдулаевой М.Ш. принять к сведению.

2.Признать работу по организации иммунизации населения Республики Крым не достаточной.

3.Заместителю министра здравоохранения республики Крым Шаклунову А.А. обеспечить контроль за планированием и проведением иммунизации детского и взрослого населения, выполнением национального календаря прививок, прививок по эпидемическим показаниям.

Срок - постоянно

4. Начальнику департамента организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Республики Крым Козуб О.П. осуществлять систематический контроль за плановой иммунизацией населения с проведением ежемесячного анализа состояния хода иммунизации, в том числе взрослого населения.

Срок - ежемесячно

5. Руководителям медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Крым, проводящих иммунизацию детского и взрослого населения Республики Крым взять под личную ответственность проведение иммунизации населения:

5.1. Разработать план-график работы медицинского персонала по иммунизации

Срок до 15.08.2016

5.2. Обеспечить в полном объеме проведение иммунизации населения в соответствии с планами профилактических прививок на 2016 год (с учетом выполнения не менее 8,3 % в месяц и не менее 95% за 2016 год).

Срок в течение года

5.3. Обеспечить полноту, достоверность и своевременность учета групп населения, подлежащих вакцинации; выполненных прививок в рамках национального календаря профилактических прививок.

Срок – ежемесячно до конца 2016 года

5.4. Организовать плановую иммунизацию взрослого населения против кори, краснухи, дифтерии и столбняка. Взять под контроль обеспечение максимального охвата полным вакцинальным комплексом медицинских работников и других контингентов риска.

Срок- согласно графику постоянно

5.5. Обеспечить выполнение плана охвата детского населения иммунизацией против пневмококковой инфекции, кори, краснухи и паротита, туберкулеза и гепатита В.

Срок - постоянно

5.6. Создать дополнительно прививочные бригады для организации работы по иммунизации населения в организованных коллективах с целью своевременного охвата населения иммунизацией (особенно для проведения иммунизации против гриппа в эпидемический сезон 2016-2017).

Срок – август 2016 года

5.7. Обеспечить оценку прививочного статуса при осуществлении медицинских осмотров населения (при оформлении в образовательные, оздоровительные учреждения, профессиональных осмотров, оформлении личных медицинских книжек, при обращении за медицинской помощью), при отсутствии противопоказаний направлять на иммунизацию.

Срок - постоянно

5.8.Проводить еженедельный анализ иммунизации детского и взрослого населения в разрезе подведомственных структур.

Срок - постоянно

5.9.Обеспечить проведение систематической подготовки медицинских работников (педиатры, терапевты, фельдшера ФАПов, медицинские сестры и др.) по вопросам организации иммунопрофилактики населения, в том числе по вопросам иммунизации новорожденных.

Срок - постоянно

5.10.Активизировать работу среди населения по пропаганде преимуществ вакцинопрофилактики, по профилактике отказов от вакцинации

Срок - постоянно

6. Руководителям родовспомогательных учреждений обеспечить контроль за организацией и проведением иммунизации новорожденных, за проведением пропаганды иммунопрофилактики, профилактике отказов от вакцинации.

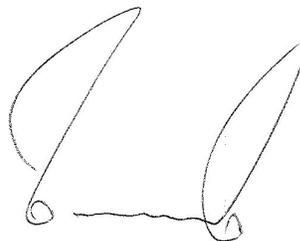
Срок - постоянно

7.Директору ГБУЗ РК «Крымский медицинский информационно-аналитический центр» Тимофеевой Г.Б обеспечить сбор информации и предоставление сводных данных по мониторируемым разделам.

Срок - постоянно

8. Контроль за выполнением настоящего решения возложить на заместителя министра Шаклунова А.С..

Председатель коллегии



А.И.Голенко

Секретарь коллегии



Т.А.Руднева