

1. Коренные малочисленные народы Севера в РС (Я), ведущие традиционную жизнедеятельность, являются наиболее нуждающимися в социальной, психологической и медицинской помощи.

2. Некоторые показатели состояния здоровья КМНС крайне неблагоприятные, демографической ситуации – нестабильные.

3. В настоящее время в РС (Я) нет официальной статистической и оперативной отчетности и анализа состояния здоровья КМН Севера.

4. Существующая система охраны здоровья населения РС (Я) в большей степени не доступна группе населения,

ведущей кочевой и полуседлый образ жизни, и живущим на труднодоступных участках рыбакам и охотникам.

5. Не разработана методика организации всеобщей диспансеризации и санитарного просвещения данной категории населения

6. Население самых труднодоступных отдаленных участков Севера остается недостаточно защищенным, нужны кардинальные изменения стратегии и тактики здравоохранения, безотлагательные научно обоснованные практические меры.

Литература

1. Донской Ф.С. Коренные малочисленные народы Севера, Сибири и Дальнего Востока

во второй половине XX века / Ф.С. Донской. – Новосибирск., 2006. – Т.3. – 417 с.

2. Кершенгольц Б.М. Алкоголизация и наркотизация – главная угроза генофонду народов Севера и пути их профилактики / Б.М. Кершенгольц // Материалы Международной конференции «Проблемы охраны генофонда народов Севера», п. Черский, 14-15 апреля 1995 г. - 1995. - С.60-69.

3. Сосин П.В. Социальная инфраструктура мест компактного проживания малочисленных народов Севера Республики Саха (Якутия) / П.В. Сосин. – Новосибирск, 2005.-192 с.

4. Тырылгин М.А. Этно-территориальные особенности современного развития туберкулезной эпидемии в Республике Саха (Якутия) / М.А. Тырылгин // Проблемы туберкулеза в Якутии: эпидемиология, организация и лечение: сб. науч. тр.- Якутск, 2007.-С. 9-15.

ОФИЦИАЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

УСПЕХИ ОТРАСЛИ – РЕЗУЛЬТАТ УСИЛИЙ КАЖДОГО ЛЕЧЕБНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

Открывая итоговое заседание коллегии Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия) министр Вячеслав Александров поблагодарил коллег за обеспечение успешной реализации в 2006-2007 гг. приоритетного национального проекта «Здоровье», а заместитель Председателя Правительства республики Юрий Куприянов призвал главных врачей стабильное состояние отрасли, которое держится в республике на протяжении нескольких лет, изменить на позитивное.

Самым значительным социально-политическим событием двух последних лет в республике стала работа по реализации приоритетных национальных проектов. В докладе министра на итоговой коллегии было отмечено, что в результате реализации мероприятий национального проекта «Здоровье» достигнуты следующие индикативные показатели: улучшена материально-техническая база учреждений первичного звена, на 50% обновлен парк санитарного автотранспорта, увеличилась заработная плата медицинских работников, повысился квалификационный уровень медицинских работников, улучшились качество и доступность медицинской помощи населению.

В 2006-2007 гг. на реализацию проекта было направлено 1,2 млрд. руб. из средств федерального бюджета, 472 млн. руб. – из республиканского бюджета.

Республика получила 577 единиц диагностического оборудования на 273 млн. руб., 139 единиц санитарного автотранспорта, оснащенного совре-

менным диагностическим оборудованием.

На новом диагностическом оборудовании за 2 года проведено 1,7 млн. исследований, значительно повысилось качество проводимых исследований, появилась возможность проведения дополнительных специализированных исследований в поликлиниках. Сократилось ожидание обследования в амбулаторно-поликлинических учреждениях до 4 дней.

За счет обновления автопарка медицинской «скорой помощи» время ожидания бригад «скорой помощи» сократилось в городской местности с 23 до 17 мин, в сельской – до 13 мин.

За 2007 г. сданы в эксплуатацию 12 объектов здравоохранения общей мощностью 110 коек и 425 посещений в смену, общей стоимостью 594637 тыс.руб.

Республика участвует в реализации трех федеральных целевых программ: «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями», «Дети России», «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту».

В 2007 г. Государственная целевая программа «Охрана здоровья населения Республики Саха (Якутия) на 2007-2011 годы» финансировалась по 16 подпрограммам на общую сумму 701,3 млн. руб., в том числе из федерального бюджета 320,3 млн., из республиканского – 381,0 млн. руб.

Республика включена также в проект Международного банка реконструкции и развития «Профилактика, диагностика и лечение туберкулеза

и СПИД» и в программу Глобального фонда по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией «Развитие стратегии лечения населения Российской Федерации, уязвимого к туберкулезу, на 2005-2010 годы».

В 2007 г. Якутия вошла в перечень регионов Российской Федерации, участвующих в выполнении государственного задания на оказание высокотехнологичной медицинской помощи населению Камчатской и Магаданской областей, Корякского автономного округа и Республики Саха (Якутия).

Все это позволило добиться стабилизации некоторых медико-демографических показателей и сохранить доступность медицинской помощи для широких слоев населения. Якутия относится к тем немногим регионам Российской Федерации, где сохраняется естественный прирост населения. В 2007 г. в республике родилось на 1486 детей больше, чем в 2006. Показатель рождаемости на 1000 населения составил 15,9%, что на 10,4% выше показателей 2006г. Показатель общей смертности, как и в 2006г., составил 9,7 на 1000 населения. Уменьшился показатель материнской смертности (26,3 на 100 000 живорожденных против 36,7 в 2006г.). Показатель младенческой смертности на 1000 родившихся составил 10,7% (2006 г. – 10,6).

Говоря о задачах отрасли на 2008 г., министр поставил в своем докладе, а коллегия обсудила, и те животрепещущие вопросы, которые требуют сегодня неотлагательного коллегиального решения.

Заседание коллегии завершилось награждением большой группы ме-

медицинских работников республики, а также награждением победителей Республиканского конкурса «Лучший врач года» и «Лучший руководитель 2007» – 35 чел., в числе которых организаторы здравоохранения, врачи, медицинские сестры, лаборанты лечебно-профилактических учреждений. Кроме того два коллектива – Абыйская и Чурапчинская центральные районные больницы – награждены ведомственными наградами.

Почетное звание «Заслуженный врач РС(Я)» присвоено заместителю заведующего клинично-консультативным отделом РБ №1-Национального центра медицины Лидии Колосовой.

Знака «Отличник здравоохранения Российской Федерации» удостоены:

- Софья Александрова, главный врач Городской детской клинической больницы №2 г.Якутска
- Людмила Атласова, старшая медицинская сестра Якутской городской клинической больницы
- Валентина Ветрова, медицинская сестра РБ №2-Центра экстренной медицинской помощи
- Ирина Крылыкова, врач Усть-Алданской центральной районной больницы
- Антонина Ли, заведующая отделением РБ №1-НЦМ
- Ада Слепцова, врач Якутской городской больницы №3
- Виталина Теплякова, старшая медсестра РБ №2-ЦЭМП

• Елена Фарафонова, заведующая отделением РБ №2-ЦЭМП

• Екатерина Федорова, главный специалист Комитета здравоохранения г.Якутск

• Антонина Шеломова, врач РБ №1-НЦМ

Подведены итоги Республиканского конкурса «Лучший врач года» и «Лучший руководитель лечебно-профилактического учреждения».

Лучшими руководителями года названы:

- Владимир Погодаев, главный врач Якутской городской больницы №5
- Марианна Дьячкова, главный врач Верхнеколымской центральной районной больницы
- Альбина Сивцева, главный врач Республиканского центра медицинской профилактики.

Лучший терапевт – Ирина Пальшина, врач Якутской городской больницы №2

Лучший хирург – Михаил Охлопков, РБ №1-НЦМ

Лучший акушер-гинеколог – Альбина Аргунова, РБ №1-НЦМ

Лучший стоматолог – Любовь Большухина, стоматологическая поликлиника г.Якутска

Лучший врач-исследователь – Кюна Павлова, РБ №1-НЦМ

Лучший врач-инфекционист – Федора Винокурова, поликлиника №5 г.Якутска

Лучший эндокринолог – Дора Кривошапкина, РБ №1-НЦМ

Лучший врач-онколог – Татьяна Николаева, Республиканский онкодиспансер

Лучший невролог – Людмила Окоченникова, РБ №2-ЦЭМП

Лучший врач экстренной медицинской помощи – Наталья Новикова, Станция скорой медицинской помощи г.Якутска

Лучший анестезиолог – Александр Потапов, РБ №2-ЦЭМП

Лучший оториноларинголог – Гаврил Неустроев, РБ №2-ЦЭМП

Лучший провизор – Клара Карпова, аптека №28 с.Сунтар

Почетными грамотами Минсоцразвития Российской Федерации награждены Лидия Даувадьтер, врач Якутской городской больницы №3, Андрей Дегтярев, фельдшер Станции скорой помощи г.Якутска, Трофим Иванов, главный врач стоматологической поликлиники г.Якутска, Евдокия Протопопова, главный врач городского Дома ребенка г.Якутска и Тамара Шамсутдинова, диспетчер РБ №2-ЦЭМП.

Благодарственные письма вице-Президента РС(Я) Евгении Михайловой получили еще четверо медиков: Мария Капустина, врач-фтизиатр Республиканского детского противотуберкулезного диспансера, Маргарита Перфильева, главная медицинская сестра консультативно-диагностического центра РБ №1-НЦМ, Александр Сидоров, главный врач Республиканской больницы №3, и Нина Тумаева, врач-офтальмолог РБ №2-ЦЭМП.

Пресс-служба Министерства здравоохранения РС(Я)

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ САХА (ЯКУТИЯ)

КОЛЛЕГИЯ № 6

Решение № 1

г. Якутск

« 28 » марта 2008 г.

«Об итогах деятельности отрасли здравоохранения Республики Саха (Якутия) в 2007 году и задачах на 2008 год»

Заслушав и обсудив доклад министра здравоохранения Республики Саха (Якутия) В.Л. Александрова об итогах деятельности здравоохранения РС(Я) за 2007г., **Коллегия отмечает**, что мероприятия, проведенные в 2007 г. в системе здравоохранения РС(Я), положительно отразились на улучшении демографической ситуации в республике, стабилизации деятельности учреждений здравоохранения, лекарственного обеспечения населения, повышении профессиональной подготовки и заработной платы медицинских работников, улучшении ма-

териально-технической базы учреждений здравоохранения, и определенных результатов в доступности медицинской помощи населению. Успешно завершён второй этап реализации приоритетных национальных проектов в отрасли здравоохранения.

Наряду с тем, что остается проблема недостаточного качества медицинских услуг, которую возможно решить через систему стандартизации медицинской помощи, уменьшения дефицита Программы государственных гарантий оказания гражданам РС(Я) бесплатной медицинской помощи,

воздействия на управляемые причины заболеваемости и смертности населения, повышения укомплектованности медицинскими кадрами учреждений первичного звена, повышения мотивации медицинских работников в результатах труда, дальнейшей оптимизации лечебной сети с усилением амбулаторно-поликлинического звена и развития системы врача общей/семейной практики, завершения лицензирования деятельности учреждений, создания государственного контроля качества медицинских услуг, развития новых форм хозяйственной деятель-

ности лечебно-профилактических учреждений.

В здравоохранении республики не решен ряд проблем, таких как: закрепление молодых специалистов и низкая укомплектованность специалистами в арктических и северных районах (улусах) и недостаточная поддержка органов местного самоуправления в решении проблем здравоохранения на местах.

На основании изложенного КОЛЛЕГИЯ РЕШАЕТ:

1. Министерству здравоохранения Республики Саха (Якутия) (Александров В.Л.):

1.1. Продолжить реализацию мероприятий приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения с учетом новых направлений:

- реализация мероприятий в рамках пилотного проекта, направленного на повышение качества услуг в здравоохранении;

- снижение смертности от предотвратимых причин, включающее мероприятия по совершенствованию организации медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортном происшествии, больным с сердечно-сосудистыми и профессиональными заболеваниями;

- развитие службы крови, включающее модернизацию материально-технической базы организаций здравоохранения, осуществляющих заготовку, переработку, хранение и обеспечение безопасной донорской крови и её компонентов, пропаганду массового донорства крови и её компонентов;

- диспансеризация детей, находящихся в стационарных учреждениях, детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, и детей в трудной жизненной ситуации.

Срок – постоянно

1.2. Обеспечить достижение целевых показателей эффективности деятельности органов исполнительной власти и пилотных проектов.

Срок – 31 декабря 2008 г.

1.3. Доработать стратегический межведомственный план интегрированной профилактики заболеваний и укрепления здоровья населения Республики Саха (Якутия) с учетом внесения мероприятий по снижению смертности населения от внешних факторов.

Срок – 1 октября 2008 г.

1.4. Провести организационные мероприятия по подготовке учреждений здравоохранения к выхаживанию маловесных детей, развитию служб пре-

натальной диагностики врожденных пороков развития плода.

Срок – 31 декабря 2008 г.

1.5. Продолжить мероприятия по дальнейшему снижению материнской и младенческой смертности.

Срок – постоянно

1.6. Завершить организационные мероприятия по созданию Управления лицензирования медицинской, фармацевтической деятельности и контроля качества в соответствии с переданными полномочиями по ФЗ от 29.12.2007 г. № 258-ФЗ

Срок – 01 мая 2008 г.

1.7. Активизировать работу по стандартизации медицинских услуг, внедрению клинико-экономических стандартов в ЛПУ.

Срок – 31 декабря 2008 г.

1.8. Организовать взаимодействие с региональным отделением Федерального фонда социального страхования РФ по РС (Я), территориальным управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека РФ по РС (Я) и работодателями по повышению эффективности сотрудничества при проведении углубленных медицинских осмотров в отраслях с вредными и опасными производственными условиями.

Срок – 01 мая 2008 г.

1.9. Продолжить работу по созданию фармацевтического производства в республике, лицензированию деятельности на право производства и государственной регистрации инфузионных растворов в соответствии с федеральным законодательством ГУП «Сахамедпром».

Срок – 01 августа 2008 г.

1.10. Продолжить планомерную работу по повышению доступности диализной помощи больным с хронической почечной недостаточностью в терминальной стадии путем организации амбулаторного гемодиализа и наделения муниципальных образований отдельными государственными полномочиями в области здравоохранения в 2008-2009 г.г., в том числе МО «Негунгинский район», ГО «Жатай».

Срок – 31 декабря 2008 г.

1.11. Продолжить работу по привлечению дополнительных источников финансирования отрасли здравоохранения на 2009 г. (средства крупных хозяйствующих субъектов на территории республики, кредиты и займы Всемирного, Европейского банков

реконструкции и развития под гарантии Правительства Республики Саха (Якутия)).

Срок – 31 декабря 2008 г.

1.12. Разработать план мероприятий по снижению смертности населения Республики Саха (Якутия) от мозговых инсультов.

Срок – 31 июня 2008 г.

1.13. В дальнейшем в выступлениях отражать не только достижения и положительные стороны в развитии отрасли, но и возникающие вопросы и проблемы в системе здравоохранения

Срок – 31 декабря 2008 г.

2. Руководителям управлений и комитета здравоохранения МО, руководителям лечебно-профилактических учреждений, аптечных организаций:

2.1. Завершить лицензирование учреждений здравоохранения, обратив особое внимание на их структурные подразделения (участковые больницы, врачебные амбулатории, фельдшерско-акушерские пункты) и аптечных организаций.

Срок – 31 декабря 2008 г.

2.2. Не допускать простоя и неэффективного использования диагностического и лабораторного оборудования.

Срок - постоянно

2.3. Обеспечить необходимыми расходными материалами оборудование, поступившее по приоритетному национальному проекту «Здоровье».

Срок 31 декабря 2008 г.

2.4. Взять под персональную ответственность организацию реализации «пилотных» проектов и внедрение новых систем оплаты труда, включающих разработку положений по оплате труда, разработку и утверждение критериев стимулирующих выплат, создание экспертных комиссий, внесение изменений в коллективные договоры

Срок – постоянно

3. Руководителям лечебно-профилактических учреждений, аптечных организаций РС (Я), участвующих в выполнении программы обеспечения необходимыми лекарственными средствами (ОНЛС):

3.1. Обеспечить четкое выполнение действующих приказов, регламента организации обеспечения граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи, лекарственными средствами, в части

составления заявки, усиления контроля над обоснованностью назначения лекарственных средств по ОНЛС.

Срок - постоянно

3.2. Обеспечить своевременное предоставление отчетности по выполнению программы ОНЛС, совершенствовать информационный обмен между ЛПУ и аптечными организациями, региональным складом ГУП «Саха-фармация».

Срок - постоянно

3.3. При размещении муниципального заказа на инфузионные растворы принять во внимание наличие собственного фармацевтического производства в республике.

Срок – постоянно

4. Руководителям республиканских и муниципальных учреждений здравоохранения:

4.1. Провести организационные мероприятия по расширению клинической базы на договорной основе с Медицинским институтом ГОУ ВПО ЯГУ им. М.К. Аммосова

Срок - постоянно

4.2. Продолжить организационные мероприятия по расширению и созданию условий для развития добровольного медицинского страхования

Срок – постоянно

4.3. Повысить ответственность по устранению выявленных Управлением Росздравнадзора по РС (Я) нару-

шений в ходе проверок реализации ПНП в сфере здравоохранения.

Срок – постоянно

5. Главам муниципальных образований Республики Саха (Якутия) рекомендовать:

5.1. Разработать и утвердить муниципальные целевые программы по здравоохранению в соответствии с республиканскими целевыми программами, утвердить их финансирование, а также обеспечить реализацию Государственной целевой программы «Социально-экономическое развитие села Республики Саха (Якутия) на 2007-2011гг.»

Срок – 01 сентября 2008 г.

5.2. Взять под персональный контроль реализацию Федерального закона № 122-ФЗ в части обеспечения лекарствами льготной категории населения, своевременное проведение конкурсных процедур на право поставки лекарств по муниципальным обязательствам, исполнение сетевого графика реализации мероприятий приоритетного национального проекта «Здоровье».

Срок - постоянно

5.3. Предоставлять социальные гарантии для привлечения молодых медицинских и фармацевтических кадров на местах.

Срок – постоянно

5.4. Предусматривать приоритетное финансирование учреждений здраво-

охранения на подготовку и переподготовку медицинских кадров.

Срок – постоянно

5.5. Создать и совершенствовать информационное взаимодействие между всеми участниками, реализующими приоритетный национальный проект в сфере здравоохранения (внедрение программы регистр медицинских и фармацевтических работников, персонифицированный учет каждого медицинского, фармацевтического работника, АИС «медицинское оборудование», контроль качества и управления лечебно-диагностическими процессами и т.д.).

Срок – постоянно

6. Медицинскому институту ГОУ ВПО ЯГУ им. М.К. Аммосова:

6.1. Провести работу по открытию специальности «Фармация» на базе Медицинского института по подготовке фармацевтических кадров для республики.

6.2. Продолжить совместную работу по постдипломному образованию медицинских кадров республики с расширением клинических баз института в ведущих ЛПУ.

6.3. Подготовить и утвердить совместное положение о распределении выпускников Медицинского института с участием глав администраций улусов и главных врачей ЦУБ.

6. Контроль за исполнением данного решения оставляю за собой.

Председатель Коллегии,
министр

В.Л.Александров

Секретарь Коллегии

А.В. Егорова

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ САХА (ЯКУТИЯ)

КОЛЛЕГИЯ № 6

Решение № 2

г. Якутск

« 28 » марта 2008 г.

«Анализ причин младенческой смертности в 2007 году по Республике Саха (Якутия) и пути ее снижения»

Заслушав и обсудив доклад заместителя министра Вербицкой Л.И., **Коллегия отмечает:**

Использованы не все резервы для снижения младенческой смертности (МлС), по улучшению организации и качества медицинской помощи детям.

По итогам 2007г. отмечено увеличение показателя МлС, по данным ТО ФС ГС РС (Я) он составил 10,7‰ (152), по данным ЛПУ - 10,8‰ (164).

Имеется расхождение статистических данных, представляемых ЯРМИАЦ и Госкомстатом, что свидетельствует

об отсутствии преемственности между ЛПУ районов и республиканскими учреждениями, а также контроля за своевременной регистрацией умерших детей.

В течение трех лет не зарегистрированы случаи младенческой смертнос-

ти в Усть-Янском районе, в течение двух лет - в Абыйском.

Наиболее высокие показатели МлС отмечаются в Момском (39,4% – 3 случая), Эвено-Бытантайском (35,1–1), Оленекском (24,9-2), Верхнеколымском (17,51% - 1) районах с учетом плотности детского населения (закон малых чисел).

Остаются высокие показатели в Сунтарском, Нюрбинском, Таттинском, Усть-Алданском, Амгинском, Кобяйском районах.

Выше республиканского показатели МлС в Анабарском, Верхневилуйском, Верхоянском, Ленском, Намском, Нерюнгринском, Нижнеколымском, Оймяконском, Среднеколымском, Томпонском районах.

По сравнению с прошлым годом снижена младенческая смертность от перинатальных причин за счет усиления и повышения качества оказываемой медицинской реанимационной помощи новорожденным, родившимся в критическом состоянии. Сохраняется на прежнем уровне младенческая смертность от врожденных пороков развития.

Выросла смертность детей до года вне медицинских учреждений, от травм и отравлений.

Допускают младенческую смертность вне медицинских учреждений в Вилюйском, Ленском, Кобяйском, Момском, Олекминском районах.

В течение 2007г. не представлены на рецензию истории болезней умерших детей из Верхневилуйского, Вилюйского, Момского, Оленекского, Средне-, Нижне- и Верхнеколымского районов.

Из 5 умерших детей Кобяйского района направлено на рецензию только 2 истории, из 7 детей Ленского – 3, из 5 Мегино-Кангаласского - 2, из 7 умерших детей Усть-Алданского района направлено на рецензию только 1 история.

Своевременно направляли истории Верхоянский район, Алданский, Горный, Мирнинский, Сунтарский.

На основании вышеизложенного КОЛЛЕГИЯ РЕШАЕТ:

1. Министерству здравоохранения РС (Я) (Александров В.Л.)

1.1. Продолжить работу комиссии по анализу младенческой смертности. Срок – постоянно.

1.2. Направлять главам МО информацию по результатам решений комиссии.

Срок – ежеквартально.

2. Генеральному директору РБ № 1 - Национальный центр медицины (Петров В.С.)

2.1. Разработать план реорганизации реанимационной помощи новорожденным.

Срок – II квартал 2008 г.

2.2. Рассмотреть эффективность оказания медицинской помощи новорожденным с перераспределением и расширением штатов реанимации новорожденных.

Срок – II квартал 2008 г.

3. Председателю Комитета здравоохранения окружной Администрации городского округа «Якутск» (Борисов Е.Е.) открыть отделение реанимации новорожденных в родильном отделении горбольницы.

Срок – в течение 2008 г.

4. Директору Республиканского центра медицинской профилактики (Сивцева А.В.)

4.1. Усилить профилактические мероприятия по мотивации сохранения здоровья населения, особенно среди детей и подростков малоимущих и асоциальных семей.

Срок - в течение 2008 г.

4.2. Совместно с Комитетом по делам семьи и детства при Президенте РС (Я) (Сергучев А.Е.) разработать план мероприятий по профилактике младенческой смертности на дому в асоциальных семьях.

Срок – II квартал 2008 г.

4.3. Совместно с Министерством образования (Габышева Ф.В.) усилить работу по проблемам полового воспитания школьников

Срок - в течение 2008 г.

5. Председателю Комитета здравоохранения г.Якутска, главным врачам республиканских ЛПУ, начальникам Управлений здравоохранения МО «Мирнинский район», «Нерюнгринский район», главным врачам ЦРБ:

5.1. Улучшить качество проводимой диспансеризации детей до года с целью предупреждения случаев младенческой смертности на дому;

Срок - в течение 2008 г.

5.2. Разработать программу мероприятий по переходу на критерии живорожденности по ВОЗ.

Срок – II квартал 2008 г.

5.3. Включить в планы работы ЛПУ ежеквартальные медицинские советы по анализу случаев младенческой смертности.

Срок - в течение 2008 г.

6. Главам муниципального образования рекомендовать считать одним из критериев качества деятельности органов и учреждений здравоохранения всех уровней младенческую смертность на дому.

Срок – II квартал 2008 г.

7. Контроль за исполнением данного решения возложить на заместителя министра здравоохранения РС (Я) Вербицкую Л.И.

Председатель Коллегии,
министр

Секретарь Коллегии

В.Л.Александров

А.В. Егорова