

(г. Новосибирск). На конференциях отмечалось, что в целях интенсификации научных исследований в области геронтологии, разработки организационных и лечебно-профилактических методов защиты здоровья пожилых людей, передачи их в широкую медицинскую практику необходима координация действий научных и практических медицинских учреждений, работающих в области геронтологии, гериатрии и формирования программного подхода к решению данной проблемы. В этой связи изучение клинико-эпидемиологических особенностей хронических неинфекционных заболеваний (ХНЗ), их факторов риска в популяции лиц пожилого и старческого возраста, в т.ч. долгожителей, представляет интерес как в научном, так и в практическом аспектах. Отсюда

очевидна актуальность научно-исследовательской работы, направленной на изучение основных тенденций ХНЗ путем проведения популяционного скрининга. В 2004 г. создан совместный проект ЯНЦ РАМН и Правительства РС(Я) (ныне ЯНЦ СО РАМН) и больницы № 1 МЗ РС(Я) по изучению эпидемиологии некоторых ХНЗ и факторов риска у лиц пожилого и старческого возраста г. Якутска. Научные руководители: Ю.П. Никитин, академик РАМН, д.м.н., профессор (НИИ терапии СО РАМН, г. Новосибирск) и В.А. Аргунов, д.м.н., профессор (ЯНЦ СО РАМН).

Скрининговое обследование пожилого и старческого населения г. Якутска, в т.ч. долгожителей, которое проводится силами врачей ГЦ, является уникальным исследованием, представляющим научный интерес и для

других регионов. Научным консультантом является к.м.н. О.В. Татаринова.

Научные исследования рассчитаны на 2004-2008 гг. В данное время 3 соискателя прошли утверждение научной темы на ученом совете ЯНЦ СО РАМН и НИИ терапии СО РАМН. Продолжается скрининговое обследование пожилых на дому, публикуются материалы исследования. Практическая значимость заключается в составлении рекомендаций на основе исследований, направленных на улучшение состояния здоровья населения старших возрастных групп и достижения активного долголетия. Результаты изучения демографической ситуации, популяционного исследования пожилого и старческого населения и долгожителей послужат обоснованием дальнейшего развития геронтологической службы в Якутии.

ОФИЦИАЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ САХА (ЯКУТИЯ)

КОЛЛЕГИЯ №3

РЕШЕНИЕ №1

19 апреля 2007 г.

Протокол №

Об итогах работы отрасли здравоохранения РС (Я) за 2006 год и о задачах на 2007 год в свете реализации приоритетного национального проекта «Здоровье»

Заслушав и обсудив доклад министра здравоохранения Республики Саха (Якутия) В.Л. Александрова об итогах работы отрасли здравоохранения РС (Я) за 2006 год и о задачах на 2007 год в свете реализации приоритетного национального проекта «Здоровье», **коллегия отмечает**, что вопросы, поднятые в докладе, чрезвычайно важны и направлены на реализацию основной стратегической цели здравоохранения – повышение доступности, качества и эффективности медицинской помощи.

Особое внимание в 2006 г. было уделено вопросам реализации приоритетного национального проекта «Здоровье». Реализация данного проекта в сфере здравоохранения на территории республики идет в соответствии с подписанным Соглашением между Правительством РС(Я) и Министерством здравоохранения и социального развития РФ; на основе федерального сетевого графика реализации национального проекта «Здоровье», республиканского плана реализации национального проекта

в сфере здравоохранения и подписанных Соглашений по реализации Проекта со всеми муниципальными образованияами республики. Принято Постановление Правительства РС (Я) от 06 февраля 2006 г. № 22 «О мерах по реализации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения РС (Я) в 2006 и 2007 годах» на сумму 106,4 млн. руб.

В целом первый этап работы по реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» на территории Республики Саха (Якутия) успешно завершен. Итогом реализации мероприятий Проекта в 2006г. явилось повышение качества и доступности медицинской помощи населению, увеличение заработной платы и повышение квалификации медицинских работников, укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения, расширение перечня профилактических мероприятий, в том числе в рамках национального календаря прививок, осуществление мониторинга здоровья работающего населения.

Вместе с тем в ходе мониторинга исполнения мероприятий Проекта в 2007 году встречаются затруднения при организации углубленных медицинских осмотров (УМО) работников, занятых во вредных и опасных условиях труда, так как большинство страхователей (работодателей) не заключили договора с РО ФСС по РС(Я) на финансирование УМО из средств обязательного страхования от несчастных случаев на производстве и профзаболеваний. Имеют место случаи недостаточного контроля со стороны органов исполнительной власти муниципальных образований за организацией мероприятий национального проекта и низкая исполнительская дисциплина руководителей некоторых учреждений здравоохранения. Не все руководители ЛПУ приняли исчерпывающие меры по получению лицензий по отдельным видам деятельности, необходимым для проведения УМО и дополнительной диспансеризации работников бюджетной сферы.

При реализации программы ДЛО отмечены следующие проблемные

вопросы: низкое качество составления заявки; ошибки при определении потребности в лекарственных средствах; отсутствие контроля при выписке рецептов со стороны главных врачей ЛПУ; отмечены случаи полипрагмазии; одномоментное назначение 5 и более препаратов без решения врачебной комиссии.

Весьма важным моментом остается эффективное и рациональное использование каждой единицы диагностического оборудования, полученной по национальному проекту «Здоровье». ЛПУ должны самостоятельно приобрести расходные материалы для диагностического оборудования, в том числе реактивы для лабораторного оборудования, за счет собственных бюджетных средств, средств ОМС и средств, поступающих в ЛПУ за проведение дополнительной диспансеризации и дополнительных медицинских осмотров. Руководителям ЛПУ также следует обратить особое внимание на укомплектование диагностических служб врачами-специалистами и средним медперсоналом, обеспечив своевременное прохождение первичной специализации или усовершенствования.

На основании изложенного КОЛЛЕГИЯ РЕШАЕТ:

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

1.1. Разработать проект программы повышения эффективности управления и использования ресурсов в сфере здравоохранения РС (Я) на 2007-2011 гг.

1.2. С целью дальнейшего развития единого информационного ресурса для обеспечения исполнения законодательства в части соблюдения лицензионных требований и условий при осуществлении медицинской и фармацевтической деятельности, а также контроля за целевым расходованием бюджетных средств, направляемых на оплату деятельности медицинских работников в рамках ПНП в здравоохранении, внедрить программное обеспечение «Федеральный регистр медицинских и фармацевтических работников» во все ЛПУ республики.

1.3. Ежемесячно проводить мониторинг реализации блоков ПНП «Здоровье»: оснащение медицинским оборудованием, проведение дополнительной иммунизации, диспансеризации, углубленных медицинских осмотров, подготовку помещений для оборудования, переподготовку кадров.

1.4. Разработать и утвердить план

совместной работы по совершенствованию профилактической работы в ЛПУ с Филиалом ГНИЦ профилактической медицины Росздрава в Якутске.

1.5. Разработать стратегический межведомственный план профилактики заболеваний и укрепления здоровья населения Республики Саха (Якутия). Срок - 2007 г.

1.6. Внести предложения в Правительство Республики Саха (Якутия) о совершенствовании реабилитационных мероприятий в системе организации медицинской помощи населению (на базе одного из санаториев и существующей коечной сети ЦРБ создать отделения долечивания (реабилитации)).

1.7. Внести предложения в Правительство Республики Саха (Якутия) о строительстве республиканского курорта на территориях, признанных лечебно-оздоровительными местностями в Южной или Центральной Якутии.

1.8. Внести предложения в Министерство экономического развития РС(Я), Министерство финансов РС(Я) о централизации расходов по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи (ВТМП) в Министерстве здравоохранения РС(Я) по типу размещения государственного заказа в республиканских ЛПУ.

II. Председателю Комитета здравоохранения окружной администрации г. Якутска, начальникам управлений здравоохранения Нерюнгринского, Мирнинского районов, главным врачам центральных районных больниц:

2.1. Завершить до 01 июня 2007г. лицензирование учреждений по оказанию медико-санитарной помощи по специальностям: хирургия, офтальмология, эндокринология, неврология, урология, акушерство и гинекология, терапия, рентгенология, клиническая лабораторная диагностика для участия в реализации государственного задания по оказанию дополнительной медицинской помощи.

2.2. Разработать и утвердить план действий по снижению первичной заболеваемости социально значимыми заболеваниями (туберкулез, ВИЧ-инфекция, инфекции, передающиеся половым путем, болезни, характеризующиеся повышенным артериальным давлением, алкоголизм, наркомания) на 2007-2011 гг.

2.3. В рамках реализации муниципальных программ «Вакцинопрофилактика» организовать приобретение вакцин против гепатита А и дизентерии

для иммунизации населения из числа групп риска (дети детских дошкольных учреждений, учащиеся начальных классов, работники коммунального хозяйства, пищевики и т.д.).

2.4. Разработать и утвердить у глав администраций муниципальных районов (округов) программу «Безопасность лечебных учреждений» с подпрограммами: противопожарная безопасность; утилизация медицинских отходов.

2.5. Для обеспечения лекарственными средствами отдельных категорий граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг: рационально использовать средства, предусмотренные на льготное лекарственное обеспечение, установить контроль целесообразности назначения лекарственных средств, обеспечить выписывание льготных рецептов на лекарственные средства в строгом соответствии с утвержденными заявками; усилить работу постоянно действующих комиссий; ежемесячно анализировать выписку льготных рецептов и соответствие выписки с утвержденной заявкой.

2.6. Обеспечить в обязательном порядке прием диагностического оборудования для проведения рентгенологических, эндоскопических, ультразвуковых, электрокардиографических и лабораторных исследований в ЛПУ Республики Саха (Якутия) от поставщиков, указанных в государственном контракте, а не у третьих лиц (представителей службы курьерской доставки), а также своевременное оформление и оперативную отправку приемо-сдаточных документов поставщикам. Срок - постоянно.

2.7. Провести работу по укомплектованию диагностических служб ЛПУ врачами-специалистами и средним медперсоналом, обеспечив своевременное прохождение первичной специализации или усовершенствования. Срок II и III кварталы 2007 г.

2.8. Ежемесячно предоставлять отчетность о ходе поставок и использовании диагностического оборудования и автотранспорта в формате базы данных автоматизированной информационной системы мониторинга медицинских изделий (АИС ММИ). Срок - постоянно.

2.9. Направить дополнительно на обучение в ГУ ЯРМИАЦ по программе АИС ММИ (Автоматизированная информационная система мониторинга медицинских изделий) специалиста

организационно-методического отдела или программиста ЛПУ. Срок - до 15 июня 2007 г.

2.10. Принять срочные меры по получению санитарно-эпидемиологических заключений и лицензий на деятельность с источниками генерирующего излучения клинично-диагностических лабораторий. Срок - до 1.06.2007 г.

2.11. Завершить лицензирование участковых больниц, фельдшерско-акушерских пунктов и врачебных амбулаторий. Срок - до 1 июля 2007 г.

III. Главам администраций муниципальных образований РС(Я) (рекомендовать) совместно с Председателем КЗ г.Якутска, начальниками МУЗ

гг. Мирный, Нерюнгри, главными врачами ЦРБ, ведомственных ЛПУ:

3.1. Усилить контроль за проведением дополнительной диспансеризации населения и углубленным медицинским осмотром работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами.

3.2. Предусмотреть в бюджетах муниципальных образований необходимые средства по софинансированию мероприятий приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения: на подготовку к 1 июля 2007 г. помещений для установки диагностического оборудования, приобретение расходных материалов, обучение медицинских работников, участвующих в реализации приоритетного национального проекта «Здоровье».

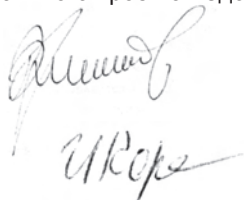
3.3. При поступлении санитарного автотранспорта в государственные, муниципальные учреждения здравоохранения и подразделения, оказывающие скорую медицинскую помощь, предусмотреть в бюджете средства на оформление получаемого автотранспорта в ГИБДД и обязательное страхование автогражданской ответственности.

IV. Рекомендовать РО ФСС РФ по РС(Я) (Сивцев И.С.) активизировать работу по заключению договоров со страхователями (работодателями) предприятий республики на проведение углубленных медицинских осмотров работников, занятых во вредных и опасных условиях труда.

V. Контроль исполнения данного решения оставляю за собой.

Председатель Коллегии,
министр

Секретарь Коллегии



В.Л.Александров

И.В.Корнильева

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ САХА (ЯКУТИЯ)

КОЛЛЕГИЯ №3 РЕШЕНИЕ №2

19 апреля 2007 г.

Протокол №

Итоги деятельности службы охраны материнства и детства в 2006 г. и задачи по улучшению демографической ситуации

Заслушав и обсудив доклад заместителя министра здравоохранения Л.И.Вербицкой по итогам деятельности службы охраны материнства и детства в 2006 году и задачах по улучшению демографической ситуации на 2007 год, **КОЛЛЕГИЯ ОТМЕЧАЕТ**

В связи со сложившейся демографической ситуацией (уменьшением общей численности детского населения и, в силу этого, уменьшением суммарной доли детского населения в структуре всего населения республики) сохранение и укрепление здоровья детей всех возрастов являются приоритетными государственными задачами.

Заболеваемость беременных женщин остается на высоком уровне (73,2%) и не имеет тенденции к снижению. Показатель материнской смертности составил 36,7 на 100000 живорожденных (в абсолютных цифрах 5 случаев). В структуре материнской смертности преобладают причины, не связанные с беременностью, родами и послеродовым периодом - 4 случая (туберкулезный менингит, неквалифицированное ведение анестезиологического пособия, анафилактический шок на лидокаин и ТЭЛА) и 1 случай

по акушерской причине - бактериальный шок, сепсис. Перинатальная смертность увеличилась и составила 11,5‰ за счет показателя ранней неонатальной смертности.

В структуре причин младенческой смертности (МлС) более 2/3 случаев смерти приходится на состояние перинатального периода и врожденные аномалии, т.е. заболевания, связанные со здоровьем матери. Показатель младенческой смертности, по данным ЛПУ, составил 10,5‰ по сравнению с 11,3 в 2005 г. В структуре МлС, как и ранее, на первом месте заболевания, характерные для перинатального периода; на втором врожденные пороки развития, на третьем несчастные случаи (травмы и отравления).

Врожденные пороки развития являются причиной большого количества эмбриональных и плодовых смертей и выходят на ведущее место в структуре детской заболеваемости, инвалидности и смертности, представляя важнейшую медицинскую и социальную проблему

Показатель МлС вне стационара по сравнению с прошлым годом стал ниже, но еще допускаются случаи

младенческой смерти на дому.

Отмечается увеличение общей заболеваемости детей до 18 лет: с 2031,6 в 2005 году до 2185,5 на 1000 детского населения. На высоком уровне остается заболеваемость социально обусловленными болезнями. Однако отмечается положительная тенденция по снижению заболеваемости туберкулезом.

В связи с вышеизложенным считать **основными задачами службы охраны материнства и детства на 2007 год:**

- создание единой системы подготовки женщин фертильного возраста к предстоящей беременности (психологическое консультирование, обследование, раннее выявление и лечение патологии);

- усиление контроля за качеством диспансеризации беременных женщин на дородовом этапе;

- организация мероприятий, направленных на профилактику, своевременную диагностику и лечение врожденных пороков развития плода и новорожденных (оздоровление беременных женщин с микронутриентной недостаточностью, пренатальная

диагностика, лечебное питание детей, страдающих наследственными формами заболеваний);

– создание условий для раннего выявления врожденных заболеваний новорожденных (скрининг новорожденных на врожденную глухоту, ретинопатию недоношенных, заболевания сердца и легких).

В целях обеспечения высокотехнологичной медицинской помощью женщин, страдающих бесплодием, создания оптимальных условий для вынашивания беременности и выхаживания новорожденных, раннего выявления врожденной патологии новорожденных и проведения их реабилитации, снижения показателей материнской и младенческой смертности, снижения заболеваемости и инвалидности среди детского населения, создания условий по оказанию специализированной помощи детям с онкопатологией, **КОЛЛЕГИЯ РЕШАЕТ:**

1. Министерству здравоохранения РС (Я) (Александрову В.Л.):

1.1. Разработать и представить на рассмотрение Правительства РС (Я) проект подпрограммы «Развитие высокотехнологичной медицинской помощи (экстракорпоральное оплодотворение, ИКСИ) женщинам, страдающим бесплодием» для включения в целевую программу «Охрана здоровья населения Республики Саха (Якутия)». Срок - 3 квартал 2007 г.

1.2. Создать единую систему оказания консультативной помощи новорожденным районного звена, родившимся в критическом состоянии. Срок до 1 августа 2007 г.

1.3. Организовать систему обес-

печения питанием и жизненно необходимыми медикаментами детей с выявленной врожденной патологией (ФКУ, галактоземия, целиакия). Срок 2 квартал 2007 г.

1.4. Внедрить скрининг новорожденных и детей раннего возраста на раннее выявление снижения слуха, патологии органов зрения. Срок - 3 квартал 2007 г.

1.5. В течение 2007 г. провести организационные мероприятия для внедрения методов раннего выявления нарушений ритма сердца и длительных апноэ у новорожденных с целью предупреждения СВС.

2. Генеральному директору РБ №1-НЦМ РС (Я) (Петрову В.С.)

2.1. Провести анализ и внести предложения по возможному расширению отделения реанимации новорожденных в Перинатальном Центре РБ №1-НЦМ с 6 до 9 коек с соответствующим увеличением штатного расписания (за счет оптимизации внутренних резервов). Срок - до 1 июля 2007 г.

2.2. В течение 2007 г. провести организационные мероприятия для обеспечения специализированной помощью детей с онкологической патологией, нуждающихся в проведении химиотерапии на базе гематологического отделения Педиатрического центра РБ №1-НЦМ.

3. Председателю Комитета здравоохранения Городского округа «Якутск» (Борисову Е.Е.), начальникам МУЗ г. Нерюнгри и г. Мирный, главным врачам ЦРБ:

3.1. До 1 августа 2007 г. восстановить кабинеты профосмотров во всех районах, где они отсутствуют.

3.2. Во исполнение приказа МЗ РС (Я) № 01-8/4- 112 от 28.03.01г. «О развитии медико-генетической службы в Республике Саха (Якутия)» в течение 2007 г. выделить ставки для врачей-генетиков в Ленской, Мирнинской и Алданской ЦРБ.

3.3. С целью профилактики анемий беременных и врожденных аномалий развития плода предусмотреть приобретение витаминных препаратов, микроэлементов, фолиевой кислоты за счет средств, полученных по родовым сертификатам.

3.4. Обеспечить выполнение приказов МЗ РС(Я) №01-8,4-112 от 28.03.01 «О развитии медико-генетической службы в Республике Саха (Якутия)», №01-8/4-663 от 29.12.06 «О совершенствовании пренатальной и постнатальной диагностики врожденной и наследственной патологии в Республике Саха (Якутия)». Срок - постоянно.

3.5. Предусмотреть в штатных расписаниях ЛПУ и провести обучение специалистов по пренатальной УЗ-диагностике плода. Срок - в течение 2007 г.

3.6. За счет средств, полученных по родовым сертификатам, внедрить в ЦРБ высокие технологии в лечение недоношенных новорожденных (применение курсурфа). Срок - 1 полугодие 2007 г.

3.7. Внедрить программное обеспечение регистра детей-инвалидов, разработанное Научным центром здоровья детей. Срок - 2 квартал 2007 г.

4. Контроль исполнения данного решения возложить на заместителя министра Вербицкую Л.И.

Председатель Коллегии

Секретарь Коллегии



В.Л. Александров

И.В. Корнильева

