

ПРОТОКОЛ

заседания межведомственной рабочей группы по реализации
Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 598
«О совершенствовании государственной политики в сфере
здравоохранения»

от 10 февраля 2015 г. № 1

ПРЕДСЕДАТЕЛЬСТВОВАЛ

Заместитель Председателя Правительства Республики Марий Эл,
министр здравоохранения Республики Марий Эл,
руководитель межведомственной рабочей группы

В.В.ШИШКИН

Присутствовали:

Члены Совета: - С.М.Киверин, Е.М.Гуня,
А.И.Новоселов

ответственные работники - С.Г.Глушков
Министерства здравоохранения
Республики Марий Эл:

I. Об итогах реализации достижения важнейших целевых показателей,
установленных Указом Президента Российской Федерации
от 7 мая 2012 года № 598 по итогам за 2014 год

II. О целевых значениях индикаторов, обеспечивающих достижение
важнейших значений показателей установленных Указом Президента
Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 598, и мероприятиях по их
достижению на 2015 год

(Глушков)

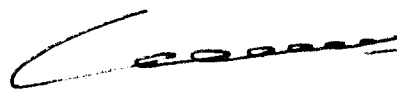
1. Информацию заместителя министра здравоохранения
Республики Марий Эл Глушкова С.Г. по данному вопросу принять
к сведению.

2. Отметить: анализ представленных материалов позволяет сделать
вывод, что в 2014 году продолжается реализация всех мероприятий по

достижению важнейших целевых показателей, установленных Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 598.

3. Министерству здравоохранения Республики Марий Эл обеспечить выполнение мероприятий по достижению целевых показателей, установленных Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 598.

Заместитель
Председателя Правительства
Республики Марий Эл,
министр здравоохранения
Республики Марий Эл,
руководитель межведомственной
рабочей группы



В.В.Шишкин

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

к заседанию межведомственной рабочей группы по реализации
Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 598
«О совершенствовании государственной политики в сфере
здравоохранения»

I. Об итогах реализации достижения важнейших целевых показателей, установленных Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 598 по итогам за 2014 год

Целевыми индикаторами, установленными в указе Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 598, предусматривается снижение смертности населения от болезней системы кровообращения, от новообразований (в том числе от злокачественных), от туберкулеза, от дорожно-транспортных происшествий, снижение младенческой смертности.

С целью снижения смертности населения в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» в республике проводятся мероприятия, направленные на формирование здорового образа жизни у населения, совершенствование медицинской помощи больным с сосудистыми, онкологическими заболеваниями, больным туберкулезом, пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях.

Реализуется План мероприятий (дорожная карта) «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Республике Марий Эл», утвержденный постановлением Правительства Республики Марий Эл от 18 марта 2013 г. № 68 (в редакции постановления от 10 июля 2014 г. № 297). «Дорожной картой» утверждены целевые показатели, характеризующие деятельность медицинских организаций, а также качество и доступность оказываемой медицинской помощи для всех медицинских организаций с учетом уровня оказания медицинской помощи. Ежеквартально проводится мониторинг целевых показателей.

Реализуются мероприятия государственной программы Республики Марий Эл «Развитие здравоохранения» на 2013 - 2020 годы, утвержденной постановлением Правительства Республики Марий Эл от 30 декабря 2012 г. № 492 (в редакции постановлений от 22 июля 2014 г. № 384).

Показатель смертности от болезней системы кровообращения за 2014 год в республике снизился по сравнению с 2013 годом на 25,7% и составил 506,2 на 100 тыс. населения, плановый показатель на 2014 год - 630,0 на 100 тыс. населения (2013 г. – 681,1).

С целью снижения смертности от болезней системы кровообращения в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» в республике проводятся мероприятия, направленные на совершенствование медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями, функционируют региональный сосудистый центр

в г. Йошкар-Оле и первичные сосудистые отделения в г. Волжске и пос. Сернур.

Сформирована маршрутизация пациентов с болезнями сердечно-сосудистой системы.

Смертность от острых нарушений мозгового кровообращения – снизилась на 23,1% и составила 55,2 на 100 тыс. населения (за 12 месяцев 2013 года -71,8), от острого инфаркта миокарда – 25,4 на 100 тыс. населения (за 12 месяцев 2013 года – 30,1), снижение на 15,6%.

Ведется активная работа с населением: информирование о первых признаках сосудистых заболеваний и необходимости своевременного обращения за медицинской помощью (СМИ, памятки, наглядный материал).

Организована реабилитация граждан трудоспособного возраста, перенесших острый инфаркт миокарда и острые нарушения мозгового кровообращения для предотвращения повторных случаев заболеваний, на базе санатория «Сосновый бор». Для других возрастных групп взрослого населения с 2014 года начали работу реабилитационные отделения на базе государственных бюджетных учреждений Республики Марий Эл: «Медико-санитарная часть №1», «Республиканская больница восстановительного лечения», «Йошкар-Олинская городская больница».

Работают 39 школ по профилактике и лечению артериальной гипертензии, в том числе 7 - в стационарах республики.

На снижение смертности от основных причин в значительной степени влияет реализация мер профилактической направленности, формирование здорового образа жизни у населения, раннее выявление факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний, их своевременная диагностика и коррекция.

Для обеспечения координации и организации работы по оказанию профилактических услуг населению, формированию здорового образа жизни в республике функционируют 3 отделения и 16 кабинетов медицинской профилактики.

Проводится диспансеризация взрослого населения.

В 2014 году диспансеризации определенных групп взрослого населения подлежало 108 000 человек.

По состоянию на 31 декабря 2014 г. количество лиц, завершивших 1 этап диспансеризации, составляет 101879 чел. (94,3 % от плана), направлено на 2 этап углубленного обследования у врачей-специалистов 15689 чел. (15,4% от лиц, прошедших 1 этап диспансеризации), завершили 2 этап – 11939 чел. (76,1 % от количества лиц, направленных на 2 этап), оплачены счета на 90776 случаев диспансеризации (84 % от плана).

Работающие граждане, у которых в ходе проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения выявляются факторы риска развития заболеваний, направляются в Центры здоровья.

В Республике Марий Эл функционирует 2 центра здоровья для взрослого населения на базе ГБУ РМЭ «Поликлиника № 2 г. Йошкар-Олы» и ГБУ РМЭ «Волжская центральная городская больница».

В центрах здоровья комплексное обследование прошли 6393 человека, по результатам обследования направлено к специалистам амбулаторно-поликлинических учреждений 3752 человека.

Медицинские реабилитационные мероприятия осуществляются в лечебно-профилактических учреждениях республики: больницах, диспансерах, поликлиниках, больнице восстановительного лечения и учреждениях санаторно-курортного типа. В составе многопрофильных больниц функционируют специализированные отделения и кабинеты по профилям заболеваний, для оказания специализированной помощи больным с хроническими заболеваниями.

Показатель смертности от новообразований (в том числе от злокачественных) по итогам 2014 года увеличился на 0,7% и составил 180,4 на 100 тыс. населения, плановый показатель на 2014 год - 168,6 на 100 тыс. населения (фактическое значение за 2013 год – 179,1).

В структуре смертности от злокачественных образований за 2014 год:

- ЗНО желудка составляет 13,3%, показатель – 24 на 100 тыс. населения (за 2013 г. – 20,7), рост на 15,9 %;
- ЗНО молочной железы – 8,1%, показатель – 27,4 на 100 тыс. женского населения (за 2013 г. – 26,3), рост на 4,2%;
- ЗНО предстательной железы – 3,5%, показатель – 13,4 на 100 тыс. мужского населения (за 2013 г. – 11,5), рост на 16,5%.

В числе умерших от злокачественных новообразований преобладают лица с III и IV стадией (в 2014 году наблюдается рост смертности среди больных с IV стадией заболевания).

Основной причиной данной ситуации является выявление онкологических заболеваний на поздних стадиях, что связано с недостаточным уровнем профилактического обследования населения на фоне скрытого течения многих онкологических заболеваний.

Но при этом следует отметить, что за последние пять лет доля выявленных на I и II стадии заболевания увеличилась с 29,4% в 2005 году до 41,6% в 2014 году.

Доля выявленных при профосмотрах увеличилась за указанный период с 10,9 до 15,7 (2013 – 13,3%).

Одногодичная летальность уменьшилась с 31,4% до 26,3% (2013 г. - 27,8%).

В рамках мероприятий, проводимых для снижения смертности и улучшения качества оказания медицинской помощи онкологическим больным:

определены маршрутизация пациентов, группы наблюдения больных с хронической и предраковой патологией на уровне первичного звена, ведение регистра онкологических больных. В амбулаторно-

поликлинических учреждениях здравоохранения (подразделениях) работают 20 первичных онкологических кабинетов;

проводится активное использование новых методов прижизненной диагностики с применением гистохимических исследований при различных формах злокачественных заболеваний и лечения при оказании помощи больным с онкологическими заболеваниями;

В 2014 году проведено обучение врачей общей лечебной сети вопросам онкологии. Введен в эксплуатацию новый радиотерапевтический корпус Республиканского онкологического диспансера, который обеспечивает проведение всех основных видов лучевой терапии.

Подготовлен и представлен в Минздрав РФ план мероприятий по снижению смертности от злокачественных образований в республике на 2015 год. Планом предусмотрено активное информирование населения по вопросам профилактики и раннего выявления новообразований, мероприятия по повышению онкологической настороженности у медицинского персонала медицинских организаций первичного звена здравоохранения (проведение семинаров, конференций, круглых столов для медицинских работников и другие мероприятия), повышение качества проведения диспансерных осмотров, выявление онкологических заболеваний в соответствии с установленными стандартизованными показателями заболеваемости злокачественными новообразованиями по основным нозологическим формам, с повышением объемов проводимых диагностических обследований населения, развитие выездных форм работы (создание специализированных онкологических бригад, регулярные выезды врачей онкологов в курируемые ими муниципальные образования республики), совершенствование кадрового обеспечения онкологической службы.

На общий показатель смертности населения значительное влияние оказывает смертность населения от внешних причин. По итогам 2014 года несчастные случаи, травмы и отравления находятся на втором месте среди основных причин смерти населения - 14,8%, показатель увеличился по сравнению с 2013 г. на 2,7% и составил 202,9 на 100 тыс. населения (2013 г. – 197,6), увеличение на 2,7%.

В том числе, **показатель смертности от дорожно-транспортных происшествий** увеличился на 5,9% и составил 19,6 на 100 тыс. населения, плановый показатель на 2014 год – 18,5 на 100 тыс. населения (2013. – 18,5).

На месте ДТП погибли 110 человек или 82,1% (за 2013 г. – 107 человек, или 78,7%).

При этом **госпитальная летальность** пострадавших в ДТП (умершие в медицинских организациях) уменьшилась на 6,9% и составила 2,7% (умерли 24 человека), за 2013 г. – 2,9% (умерли 24 человек).

В 2013 – 2014 годах проведено оснащение медицинским оборудованием и санитарным автотранспортом отделений, оказывающих медицинскую помощь пострадавшим в ДТП, в соответствии с утвержденным стандартом оснащения, закуплено в учреждения 114 единиц оборудования и санитарного автотранспорта.

В рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» Республика Марий Эл в 2013 году включена в число субъектов, получающих субсидии федерального бюджета на проведение мероприятий, направленных на совершенствование организации медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях.

19 ноября 2013 года подписано Соглашение на софинансирование расходных обязательств Республики Марий Эл, связанных с реализацией мероприятий, направленных на совершенствование организации медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях, на общую сумму 167540,0 тыс. рублей.

Приобретено 17 новых санитарных автомобилей скорой медицинской помощи, из них в 2014 году – 2 автомобиля. Проведено оснащение медицинским оборудованием отделений, оказывающих медицинскую помощь пострадавшим в ДТП, в соответствии с утвержденным стандартом оснащения, всего поставлено в учреждения 97 единиц оборудования, из них в 2014 году – 43 единицы, все поставленное оборудование введено в эксплуатацию.

Организована работа травмоцентров 1, 2 и 3 уровней. Время доезда до места ДТП сократилось - в первые 20 минут на место ДТП прибывает 87,4% бригад скорой медицинской помощи (в 2013 г. - 82,8%).

В феврале 2014 года завершена подготовка 55 врачей, участвующих в оказании медицинской помощи пострадавшим в ДТП.

Порядок взаимодействия со специальными службами Министерства внутренних дел Российской Федерации и Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий определен Планом прикрытия автомобильных дорог Республики Марий Эл от 29 марта 2012 г., утвержденным начальником Главного управления МЧС России по Республике Марий Эл.

Ежегодно принимается План работы Правительственной комиссии Республики Марий Эл по обеспечению безопасности дорожного движения на текущий год.

В рамках реализации мероприятий государственной программы Республики Марий Эл «Развитие транспортной системы и повышение безопасности дорожного движения на период до 2020 года» в 2014 году проведено обучение спасателей, участвующих в ликвидации последствий дорожно-транспортных происшествий (кандидаты в водители, сотрудники МВД, сотрудники МЧС). Подготовлено 64 спасателя.

Показатель смертности от туберкулеза по итогам 2014 года снизился на 14,1% и составил 5,5 на 100 тыс. населения, плановый показатель – 6,5 на 100 тыс. населения (2013 г. - 6,4).

Отмечается снижение заболеваемости туберкулезом на 2%, показатель составил 62,4 на 100 тыс. населения, плановый показатель – 64,5 на 100 тыс. населения (2013 г. – 63,7).

Показатель младенческой смертности по итогам 2014 года увеличился на 11,3% и составил 8,1 на 1000 родившихся живыми, плановый показатель – 8,0 на 1000 родившихся живыми (2013 г. – 7,3). В республике отмечается рост младенческой смертности за счет детей, умерших от внешних причин и болезней перинатального периода (доля детей с экстремально низкой массой тела при рождении составляет 25% от всех умерших детей первого года жизни).

Подписано Соглашение между Министерством здравоохранения Республики Марий Эл и Министерством социальной защиты населения Республики Марий Эл о совместной деятельности по совместному патронажу детей из семей социального риска.

Прошли курсы повышения квалификации 10 врачей акушеров-гинекологов ГБУ РМЭ «Перинатальный центр».

Одним из главных управленческих решений Министерства здравоохранения Республики Марий Эл по профилактике материнской и младенческой смертности явилось создание трехуровневой системы оказания помощи в службе акушерства и гинекологии и дальнейший переход на двухуровневую систему.

В ГБУ Республики Марий Эл «Перинатальный центр» ежегодно проходит более 70% от всех родов по республике, тенденция увеличения количества родов сохраняется.

Планируется проведение реконструкции ГБУ РМЭ «Перинатальный центр» путем пристройки высокотехнологического корпуса, в котором разместятся подразделения с высокими требованиями к чистоте воздуха, современным планировочным и технологическим решениям.

В республике продолжается обеспечение реализации комплекса мер по выхаживанию новорожденных с низкой и экстремально низкой массой тела. С 2012 года в медицинских организациях дополнительно развернуто 16 коек реанимации и интенсивной терапии для новорожденных. Число детей, родившихся с экстремально низкой массой тела за 2014 год – 50 детей.

Основные планируемые направления по снижению младенческой и детской смертности:

- обеспечение оказания медицинской помощи беременным, роженицам и новорожденным в строгом соответствии стандартам и порядкам оказания акушерско-гинекологической и неонатальной помощи, в соответствии с приказами Минздрава России от 01.11.2012 г. № 572н от 15.11.2012 г. № 912н;

- обеспечение маршрутизации беременных женщин и новорожденных в соответствии с трехуровневой системой оказания медицинской помощи на основании приказа Минздрава Республики Марий Эл от 25.10.2013 г. № 1880;

- обеспечение профилактики преждевременных родов (снижение количества преждевременных родов на 8%), выхаживания недоношенных детей и детей с низкой и экстремально низкой массой тела, продолжение постоянного обучения медицинского персонала медицинских организаций родовспоможения и детства вопросам оказания медицинской помощи новорожденным, в том числе обучение на симуляционных циклах;

- обеспечение эффективности использования дистанционных методов консультирования беременных женщин, новорожденных врачами-специалистами ГБУ Республики Марий Эл «Перинатальный центр»;

- улучшение качества пренатальной диагностики пороков развития ребенка, проведение 2 скринингового исследования у всех беременных женщин только специалистами Перинатального центра;

- осуществление контроля ведения в медицинских организациях родовспоможения регистров женщин детородного возраста, имеющих тяжелые формы экстрагенитальных заболеваний;

- обеспечение комплексного качественного обследования и лечения женщин из группы риска по невынашиванию беременности;

- проведение медицинских осмотров детскому населению республики;

- проведение мероприятий по профилактике и снижению количества аборт;

- продолжение привлечения беременных женщин на обучение в «Школах молодой матери» при женских консультациях;

- продолжение проведения мероприятий по профилактике йоддефицитных и железодефицитных состояний среди беременных;

- дальнейшее сотрудничество с социальными службами. - улучшить качество наблюдения детей на педиатрическом участке.

В целях достижения целевых индикаторов, установленных в указе Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 598 подготовлены и представлены в Министерство здравоохранения Российской Федерации Планы мероприятий по снижению смертности по основным классам причин смерти в Республике Марий Эл на 2015 год, результатом реализации которых является сохранение жизней 305 человек.


II. О целевых значениях индикаторов, обеспечивающих достижение важнейших значений показателей установленных Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 598, и мероприятиях по их достижению на 2015 год

План

мероприятий по достижению целевых показателей, установленных Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения» на 2015 год

№ п/п	Наименование показателей	Реквизиты документа, которым утверждены плановые показатели по республике	Единицы измерения	Плановые значения индикаторов на 2015 г
1.	Показатель смертности от болезней кровообращения	постановление Правительства Республики Марий Эл от 30 декабря 2012 г. № 492 «Об утверждении государственной программы Республики Марий Эл «Развитие здравоохранения» на 2013 – 2020 годы»	случаев на 100 тыс. населения	675,0
2.	Показатель смертности от новообразований (в том числе от злокачественных)	постановление Правительства Республики Марий Эл от 30 декабря 2012 г. № 492 «Об утверждении государственной программы Республики Марий Эл «Развитие здравоохранения» на 2013 – 2020 годы»	случаев на 100 тыс. населения	168,5
3.	Показатель смертности от туберкулеза	постановление Правительства Республики Марий Эл от 30 декабря 2012 г. № 492 «Об утверждении государственной программы Республики Марий Эл «Развитие здравоохранения» на 2013 – 2020 годы»	случаев на 100 тыс. населения	6,5
4.	Показатель смертности населения от дорожно-транспортных происшествий	постановление Правительства Республики Марий Эл от 30 декабря 2012 г. № 492 «Об утверждении государственной программы Республики Марий Эл «Развитие здравоохранения» на 2013 – 2020 годы»	случаев на 100 тыс. населения	12,9
5.	Показатель младенческой смертности	постановление Правительства Республики Марий Эл от 30 декабря 2012 г. № 492 «Об утверждении государственной программы Республики Марий Эл «Развитие здравоохранения» на 2013 – 2020 годы»	случаев на 1000 детей, родившихся живыми	7,8

Заместитель министра

 С.Г.Глушков