Министерство здравоохранения Республики Алтай

Заседание коллегии № 1

31.03.2022 г. **Решение № 1.1.**

Горно-Алтайск

Об итогах работы учреждений здравоохранения Республики Алтай в 2021 году и задачах на 2022 год

Заслушав и обсудив доклад министра здравоохранения Республики Алтай «Об итогах деятельности учреждений здравоохранения Республики Алтай в 2021 году и задачах на 2022 год» и участников Коллегии, **решили:**

Признать работу Министерства здравоохранения Республики Алтай и медицинских организаций Республики Алтай в 2021 году удовлетворительной.

Рекомендовать:

1. Министерству здравоохранения Республики Алтай:

1.1. Продолжить реализацию государственной программы развития здравоохранения Республики Алтай, национального проекта «Здравоохранение», «Демография», федерального «Модернизация первичного звена здравоохранения»;

1.2. Считать приоритетными направлениями вопросы обеспечения кадрами, первичной медико-санитарной помощи и маршрутизации больных, детства и родовспоможения, внедрения новых высокотехнологичных методов лечения, реабилитации, а также цифровизации здравоохранения и развитие санитарной авиации, телемедицинских консультаций, борьба с сердечно-сосудистыми и онкологическими заболеваниями;

1.3. Обеспечить трудоустройство выпускников медицинских ВУЗов и Медицинского колледжа, обучающиеся по целевым направлениям, в медицинские организации Республики Алтай

1.4. Обеспечить профессиональную компетентность врачей - специалистов через систему непрерывного образования и аккредитации;

1.5. Считать обеспечение доступности и качества медицинской помощи населению Республики Алтай одним из приоритетных направлений деятельности;

1.6. Проводить работу по оптимизации и эффективности работы медицинских организаций республики в условиях пандемии COVID-19;

1.7. Организовать выездную работу автопоезда «Здоровье» с целью проведения выездной работы врачей узких специальностей в сельскую местность, включая отдаленные села

1.8. Организовать в полном объеме финансовое обеспечение и доступность лекарственных препаратов в рамках дополнительного льготного

обеспечения, высокозатратных нозологий, регионального льготного обеспечения в условиях санкционного давления.

2. Главным врачам медицинских организаций:

2.1. Обеспечить заключение долгосрочных договоров со студентами медицинских ВУЗов и Горно-Алтайского медицинского колледжа по подготовке их по необходимым специальностям для работы в последующем в подведомственных медицинских организациях;

2.2. Республиканским медицинским организациям активизировать выездную работу с оказанием практической, консультативной и организационно-методической помощи сельским жителям республики в соответствии с планом, утвержденным Министерством здравоохранения Республики Алтай;

2.3. Усилить внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности;

2.4. Обеспечить эффективное использование дорогостоящего диагностического и лечебного оборудования;

2.5. Принять исчерпывающие меры по выполнению компенсирующих мероприятий по приведению материально-технического состояния больниц к требованиям СанПиН;

2.6. Считать приоритетными реализацию региональных проектов и достижение целевых показателей;

2.7. Реализовать комплекс мер, направленных на снижение смертности от болезней системы кровообращения, в том числе:

2.7.1 маршрутизация больных с острым коронарным синдромом в региональный сосудистый центр, с учетом временных критериев и рисков алгоритм оказания медицинской помощи больным с ОКС согласно клиническим рекомендациям;

2.7.2 маршрутизация больных с хронической сердечной недостаточностью, что позволит в полной мере охватить диспансерным наблюдением пациентов высокого сердечно-сосудистого риска, с учетом расширения программы льготного лекарственного обеспечения пациентов, перенесших острые сердечно-сосудистые события, до 2-х лет;

2.7.3 увеличение объемов финансирования по дополнительному лекарственному обеспечению в целях снижения смертности и инвалидности и достижению целевых показателей регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»;

2.7.4 расширение коечной мощности регионального сосудистого центра и оснащение высокотехнологичным оборудованием в рамках национального проекта будет способствует повышению доступности помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

2.8. Реализовать комплекс мер, направленных на снижение смертности от онкологических болезней;

2.8. Обратить особое внимание на обеспечение передачи данных о пациентах от медицинских организаций в вертикально интегрированные медицинские информационные системы (ВИМИС) по трем профилям

«Онкология», «Акушерство и неонатология», «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»;

2.9. Обеспечить взаимодействие медицинских организаций с районными, региональными и ведомственными СМИ по освещению достижений здравоохранения и формирования положительного имиджа работы медработников;

2.10. Продолжить взаимодействие по вопросам инфекционной заболеваемости, лабораторной диагностики и вакцинации, поддержанию эпидемиологического благополучия с Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай;

2.11. Обеспечить охват иммунизацией подлежащих контингентов не ниже 95% в рамках Национального календаря профилактических прививок и 100% выполнение плана флюорографического обследования;

2.12. Обеспечить регулярное обучение медицинских работников по вопросам клиники, диагностики и профилактики инфекционных заболеваний;

2.13. Обеспечить вакцинацию населения от новой короновирусной инфекции;

2.14. Обеспечить повышение качества и охвата диспансерным наблюдением больных с хроническими неинфекционными заболеваниями и группы риска.

2.15. В зависимости от эпидемиологической ситуации по решению оперативного штаба возобновлять проведение профилактических осмотров и диспансеризации, оказание плановой медицинской помощи населению.

2.16. Усилить взаимодействие с представителями службы Роспотребнадзора в Республике Алтай по вопросам профилактики инфекционной заболеваемости, лабораторной диагностики, вакцинации и обеспечения эпидемического благополучия населения, в том числе посредством проведения совместных видеоконференций, штабов, совещаний.

2.17. Принять меры по устранению недостатков организации работы в медицинских организаций республики по своевременному выявлению внебольничных пневмоний, оказанию медицинской помощи и идентификации возбудителя из материала от больных;

2.18. Обеспечить 100% охват лабораторным обследованием на гельминтозы стационарных больных и декретированных групп (пищевиков, детей детских садов, школьников 1-4 классов).

2.19. Вести контроль качества первичных противоэпидемических мероприятий в очагах инфекционных заболеваний, обратив особое внимание на соблюдение объемов, сроков и условий проведения бактериологического и серологического обследования заболевших и контактных в очагах.

2.20. Обеспечить контроль полноты предоставления данных по учету случаев инфекционных заболеваний. О каждом случае инфекционного заболевания в течение 12 ч отправлять экстренное извещение по установленной форме (ф. 058/у) в территориальный орган Роспотребнадзора по месту выявления заболевания (и/или смерти), указав диагноз и результаты

исследования, на основании которых диагноз установлен. После уточнения диагноза предоставлять дополнительную информацию.

2.21. Принять действенные меры по достижению и поддержанию нормируемого уровня охвата населения тестированием на COVID-19 (не ниже 300 на 100 тысяч населения) с учетом требований приказа Минздрава РФ от 19.03.2020 №198н (в ред. приказа Минздрава РФ от 04.02.2022 №57н) во всех муниципальных образованиях Республики Алтай.

2.22. Завершить формирование поствакцинального коллективного иммунитета к COVID-19 на уровне не менее 95% от количества проживающего взрослого населения во всех муниципальных образованиях Республики Алтай не позднее **01 мая 2022 года** (в соответствии с поручением Президента РФ).

2.23. Принять меры к исполнению постановления Правительства РФ от 27.03.2021 №452. Обеспечить 100% передачу лабораториями, подведомственными Министерству здравоохранения Республики Алтай результатов лабораторных исследований на COVID-19 в ЦНИИ Эпидемиологии Роспотребнадзора в день проведения исследований.

2.24. Усилить контроль своевременности отбора и доставки материалов (в течение 24 часов) для лабораторных исследований на COVID-19.

2.25. Принять меры по обеспечению лабораторной диагностики инфекционных заболеваний: ОКИ, ОРВИ, внебольничных пневмоний, клещевых инфекций (в том числе гранулоцитарного анаплазмоза и моноцитарного эрлихиоза человека, сибирского клещевого тифа).

2.26. Принять меры к повышению уровня этиологической расшифровки случаев инфекционных заболеваний, включая случаи ОКИ, ОРВИ.

2.27. Вести ведомственный контроль качества проведения обследования и исследования биоматериалов от амбулаторных и стационарных больных, применению информативных методов исследований, объемов и сроков, при этиологической диагностике заболеваний, в том числе из очагов ОКИ.

2.28. Разработать приказ о персональной ответственности медицинских работников при обследовании и исследовании биоматериала больных ОКИ, своевременной доставке материала в диагностическую лабораторию, оформлению направлений на исследование, с указанием требуемого метода диагностики ОКИ при групповых заболеваниях ОКИ.

2.29. Внедрять в работу молекулярно-генетические методы диагностики инфекционных заболеваний, в т.ч. для определения тактики и эффективности лечения больных, выявлению устойчивости возбудителей ИСМП и методов профилактики. Обеспечить наличие диагностических бактериологических и ПЦР лабораторий в РБ. Принять меры к развертыванию межрайонного лабораторного центра на территории Онгудайского района.

2.30. Организовать мероприятия по профилактике энтеровирусной инфекции; лабораторное обследование больных с энтеровирусной инфекцией

и лиц с подозрением на это заболевание (доставка материала не позднее 72 часов с момента отбора проб). Обеспечить готовность и обеспеченность лабораторной базы тест-системами для проведения диагностики ЭВИ. Организовать дополнительное обучение медицинских работников по вопросам клиники, диагностики, лечения энтеровирусной инфекции с последующей аттестацией.

2.31. Обеспечить организацию, проведение и безопасность условий иммунопрофилактики населения в рамках национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям, достижение и поддержание 95% уровней охвата профилактическими прививками детей и взрослых в декретированных возрастах.

2.32. Обеспечить вакцинацию отказавшихся от проведения прививки БЦЖ новорожденных на курируемой территории. Проводить разъяснительную работу с родителями по недопущению отказов от вакцинации.

2.33. При подготовке к эпидсезону 2022-2023 гг. принять меры по повышению охвата вакцинацией против гриппа населения до уровня 60% и более, в том числе групп риска – не менее 80% от численности.

2.34. Обеспечить в полном объеме финансирование закупок дизентерийного, сальмонеллезного бактериофага по эпидемическим показаниям.

2.35. Завершить проведение вакцинации против чумы населения Кош-Агачского района, лиц, направляющихся в командировки на территорию Кош-Агачского района в преддверии эпидсезона. Вакцинацию осуществлять накожным методом в соответствии с инструкцией по применению вакцины.

2.36. Обеспечить проведение иммунизации иностранных граждан, пребывающих и осуществляющих трудовую деятельность в Республике Алтай, и членов их семей, временно пребывающих и проживающих на территории Республики Алтай, не привитых против кори, полиомиелита, не имеющих сведений о профилактических прививках.

2.37. Повысить эффективность проведения иммунизации против COVID-19 взрослого населения, подростков. Активизировать просветительную работу среди населения в целях привлечения к вакцинации против COVID-19.

2.38. Принять меры к своевременности предоставления физическим лицам результатов исследований на COVID-19, в том числе путем автоматизации передачи данных для направления в личные кабинеты физических лиц на Едином портале государственных услуг.

2.39. Обеспечить 100% выполнение плана профилактических флюорографических осмотров населения.

2.40. Обеспечить своевременное проведение противоэпидемических мероприятий в очагах туберкулеза: обследование всех контактных лиц, проведение химиопрофилактики, обеспечение дезинфицирующими средствами для проведения текущей дезинфекции. Организовать

своевременную изоляцию детей из очагов туберкулёза в санаторные детские группы.

2.41. Проводить информационно-разъяснительную работу среди населения о мерах личной профилактики бешенства и тяжелых последствиях в случае несвоевременного обращения за медицинской помощью. Организовать оказание антирабической помощи лицам, обратившимся по поводу укусов животными в соответствии с нормативно-методическими документами. Обеспечить контроль за запасом антирабической вакцины и иммуноглобулина для оказания помощи лицам, пострадавшим от укусов животными.

2.42. Усилить эффективность профилактических осмотров на педикулез и чесотку в организованных коллективах. В детских домах и интернатах поголовные осмотры должны проводиться еженедельно, в детских дошкольных организациях и в школах – ежемесячно.

2.43. Активизировать и обеспечить планомерную и эффективную санитарно-просветительную работу среди населения по профилактике инфекционных болезней, формированию приверженности населения к вакцинации (листовки, памятки, видео материалы, выступления в СМИ).

2.44. Проводить ежегодную подготовку специалистов медицинских организаций, лабораторной сети и эпидемиологов по вопросам эпидемиологии, диагностики и профилактики инфекционных заболеваний, особенно кори, чумы, клещевых инфекций.

2.45. Обеспечить инфекционную безопасность в медицинских организациях при проведении медицинских манипуляций, трансфузий плазмы и компонентов крови, обращении с медицинскими отходами.

2.46. Возложить на госпитальных эпидемиологов районных больниц, БУЗ РА «Республиканская больница» ответственность за организацию вакцинопрофилактики населения на подведомственной территории, купирование очагов инфекционных и паразитарных заболеваний (включая педикулез) в детских организованных коллективах (где работают медицинские работники районных больниц), контроль за подачей экстренных извещений, организацию лабораторных обследований стационарных и амбулаторных больных на гельминтозы (в том числе плановых обследований детей детских садов и школьников 1-4 классов).

2.47. Принять дополнительные меры, направленные на полноту выявления, достоверность учета и регистрации случаев ИСМП, своевременную этиологическую расшифровку случаев заболевания ИСМП современными методами. Организовать дополнительное обучение госпитальных эпидемиологов по вопросам ИСМП.

2.48. Организовать работу госпитальных эпидемиологов по проведению оперативного и ретроспективного эпидемиологического анализа заболеваемости ИСМП с расчетом показателей заболеваемости, факторным анализом, выявлением предпосылок и предвестников осложнения эпидемиологической ситуации, с целью обеспечения выполнения эпидемиологической диагностики и разработки комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий при инфекционных заболеваниях, в

том числе при ВБИ, с предоставлением ежегодных отчетов по установленной форме в Министерство здравоохранения Республики Алтай и Управление Роспотребнадзора по Республике Алтай.

2.49. Руководителям медицинских организаций обеспечить:

2.49.1. Сбор и анализ информации об эпиданамнезе и прививочном статусе детей и взрослых, прибывающих в Российскую Федерацию с территории ЛНР, ДНР и Украины, по перечню прививок национального календаря профилактических прививок, утвержденного приказом Минздрава России от 06.12.2021 № 1122н; уточнения медицинскими работниками прививочного статуса лиц, прибывших с территории Украины при любом их обращении за медицинской помощью;

2.49.2. При подозрении на инфекционное заболевание, включая лихорадку неясной этиологии у лиц, прибывших с территории ЛНР, ДНР и Украины, независимо от сроков прибытия обеспечить передачу экстренного извещения в Управление Роспотребнадзора по Республике Алтай в установленные сроки с уточненным эпидемиологическим анамнезом в части сведений о стране (ДНР, ЛНР, Украина), дате прибытия на территорию Российской Федерации

2.49.3. Запас в медицинских организациях иммунобиологических лекарственных препаратов для иммунизации детского и взрослого населения Российской Федерации, а также граждан, прибывающих с территории ЛНР, ДНР и Украины, в рамках национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям;

2.49.4. Соответствие охвата детского и взрослого населения прививками, полученными в рамках национального календаря профилактических прививок, целевым показателям (не ниже 95%) в целом по Республике Алтай, а также в разрезе муниципальных образований, медицинских организаций;

2.50. Обеспечить выполнение нормативов объемов медицинской помощи и нормативов их финансового обеспечения по всем видам и условиям оказания медицинской помощи, установленных ТФОМС РА на 2022 год;

2.51. Уделить особое внимание проведению профилактических мероприятий, включая углубленную диспансеризацию лиц, перенесших COVID-19, а также медицинской реабилитации застрахованных лиц, переболевших COVID-19 в амбулаторно-поликлинических условиях;

2.52. Принять действенные меры в целях исполнения требований Территориальной программы, установленных для оказания медицинской помощи по профилю «онкология» в соответствии с ФП «Борьба с онкологическими заболеваниями», в том числе: ведение и своевременная актуализация сведений регистра онкопациентов, проведение консилиумов, ТМК, своевременное приобретение высокоэффективных химиотерапевтических (таргетных) лекарственных препаратов, включая назначенные федеральными Научно-исследовательскими медицинскими центрами, эффективное использование коечного фонда стационарных

онкологических отделений, обеспечение доступности постановки схем химиотерапевтического лечения в дневных стационарах по месту жительства пациентов и т.д.

2.53. Обеспечить доступность и надлежащий учет проведенных диагностических услуг, по которым установлены отдельные объемные и финансовые нормативы (КТ, МРТ, УЗИ ССС, эндоскопические, молекулярно-генетические исследования, патологоанатомические исследования биопсийного материала, тестирование на COVID-19);

2.54. Усилить работу по освоению средств НСЗ в части софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала;

2.55. Реализовать механизм в целях освоения средств, предназначенных осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения;

2.56. Усилить внутренний финансовый контроль в целях исключения фактов неэффективного и нецелевого расходования средств ОМС.

3. Главным внештатным специалистам Министерства здравоохранения Республики Алтай:

3.2. Обеспечить качественное сопровождение в выполнении национальных проектов в сфере здравоохранения;

3.3. Активизировать выездную работу с оказанием практической, консультативной и организационно-методической помощи сельским медицинским организациям республики;

3.4. Усилить контроль за качеством диспансеризации населения и диспансерного наблюдения профильных больных;

3.5. Активизировать работу по отбору больных на высокотехнологичные и специализированные виды медицинской помощи;

3.6. Актуализировать правовые акты и схемы по маршрутизации пациентов;

Контроль за выполнением решения Коллегии оставляю за собой.

Председатель Коллегии,
Министр В.А. Елыкомов

Секретарь Коллегии М.В. Штанаков