



Министерство здравоохранения Республики Коми

Протокол №
заседания коллегии

г. Сыктывкар

24 декабря 2015 г.

Председательствовал: Д.Б. Березин

Присутствовали

Члены коллегии:

Приглашены: руководители государственных учреждений здравоохранения, страховых медицинских организаций на территории Республики Коми, члены Общественного совета при Министерстве здравоохранения Республики Коми.

1. «О реализации в Республике Коми мероприятий Национального года борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

В 2009 году Республика Коми вошла в перечень регионов, участвующих в реализации мероприятий, направленных на совершенствование медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями. В рамках реализации программы были созданы Региональные сосудистые центры на базе ГБУЗ РК «Коми республиканская больница» и ГУ РК «Кардиологический диспансер» и 3 первичных сосудистых отделения. Внедрены современные технологии диагностики, лечения больных с инсультами и инфарктами (системный и селективный тромболизис при инсульте, методы лучевой диагностики инсультов (КТ ангиография и КТ перфузия), микрохирургические и эндоваскулярные вмешательства при патологии артерий головного мозга, дистанционное ЭКГ - консультирование, чрезкожные коронарные вмешательства с организацией дополнительного кабинета рентгенхирургических методов диагностики и лечения в первичном сосудистом отделении г. Ухта; внедрены новые хирургические методы лечения нарушений ритма сердца на базе ГУ РК «Кардиологический диспансер»). Определена маршрутизация пациентов с болезнями системы кровообращения на госпитализацию.

Результатом реализации мероприятий по снижению смертности стало снижение смертности от болезней системы кровообращения за период 2010-2014 гг. на 12,1 %. Республиканский показатель смертности от болезней системы кровообращения ниже показателя по Российской Федерации. Смертность от острых нарушений мозгового кровообращения снизилась за 5 лет на 22 %; от

острого инфаркта миокарда - на 9 %. Республиканские показатели смертности ниже показателей по Российской Федерации.

Болезни системы кровообращения занимают первое место в структуре общей смертности, являясь причиной 43,5 % смертей.

За январь-октябрь 2015 г. показатель составил 474,1 на 100 тысяч населения, в сравнении с аналогичным периодом 2014 г. увеличился на 6,3 % (446,0) (умерло 4098 человек, 2014 г. – 3889, больше на 209 человек). Рост числа умерших зарегистрирован в большинстве территорий Республики Коми, максимальные показатели в Койгородском, Сосногорском, Вуктыльском, Корткеросском, Княжпогостском, Сысольском районах.

Тенденция к росту показателя по сравнению с аналогичным периодом прошлого года постепенно ослабевает: прирост показателя по отношению к прошлому году в январе составлял 10,9 %, в январе-феврале - 13,5 %, в январе-марте - 16,3 %, в январе-апреле - 10,1%, в январе-мае - 7,7%, в январе-июне - 8,7%, в январе-июле – 6,2%, январе-августе – 6,0%, январе-сентябре – 6,4%, январе-октябре – 6,3%.

Целевой индикатор «дорожной карты» на 2015 год составляет 509,0 на 100 000 населения.

Рост в 2015 году смертности от болезней системы кровообращения связан с ростом смертности от цереброваскулярных заболеваний (рост на 135 человек по отношению к прошлому году), включая инсульты (+65 человек).

2015 год объявлен Годом борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями, целью которого явилось снижение числа умерших от болезней кровообращения за счет реализации мероприятий по первичной профилактике болезней системы кровообращения, пропаганде здорового образа жизни, по выявлению артериальной гипертензии, нарушений липидного обмена и лиц с высоким риском развития болезней системы кровообращения; по совершенствованию системы оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Министерством здравоохранения Республики Коми совместно с другими ведомствами в 2015 г. проводилась активная работа по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний и хронических неинфекционных заболеваний.

В рамках исполнения государственного контракта ТП-12/2014 от 15.01.2015 с ОАО «КРТК» (Юрган) размещено 9 сюжетов (хронометраж 1,5 мин) и продемонстрировано 370 роликов (хронометраж 15 сек.) по проблеме формирования здорового образа жизни; показаны репортажи о мероприятиях в рамках проведения 7 апреля Всемирного дня здоровья, 31 мая Всемирного дня без табака, 27 сентября Всемирного дня сердца, а также передачи «Случай из практики» с участием главных специалистов.

Более года осуществляется работа телевидения не вещательного характера, которое представлено телевизионными панелями, размещенными в медицинских организациях. Данный проект является результатом совместной деятельности Министерства здравоохранения Республики Коми и некоммерческой организации «Инфографика». На телевизионных панелях постоянно демонстрируются ролики социального характера. Контент для данных панелей утверждается главным специалистом по профилактической медицине.

Информация до населения доводится и через Всемирную сеть Интернет: функционируют 8 групп в социальной сети «ВКонтакте», с размещением материалов в доступной для понимания населением форме. На сайте ГУ «Республиканский врачебно-физкультурный диспансер» создан раздел «Медицинская профилактика», где размещены информационные материалы и видеоролики по профилактике заболеваний и здоровому образу жизни, как разработанные в регионе, так и представленные профильными федеральными центрами.

Силами учреждений здравоохранения с привлечением органов местного самоуправления осуществляются акции, приуроченные к датам календаря Всемирной Организации Здравоохранения.

Проводятся публичные лекции для студентов средних специальных учебных заведений, для населения в поликлиниках по вопросам здорового образа жизни, в том числе приуроченные к Всемирным дням здоровья ВОЗ.

В медицинских организациях Республики Коми на постоянной основе осуществляется распространение информационных материалов о правилах измерения артериального давления, артериальной гипертензии и повышенном уровне холестерина как важнейших факторах риска развития сердечно-сосудистых заболеваний (инфаркт миокарда, инсульт) и сердечно-сосудистой смертности, а также рекомендации пройти диспансеризацию и профилактические медицинские осмотры; размещены плакаты, посвященные Году борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями, рекомендованные Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Министерством здравоохранения Республики Коми совместно с медицинскими организациями, Коми филиалом ГБОУ ВПО Кировская ГМА Минздрава России, ФГБОУ ВПО «Сыктывкарский государственный университет им. Питирима Сорокина» осуществляется развитие волонтерского движения по формированию здорового образа жизни. Все массовые мероприятия проводятся с привлечением студентов-медиков Коми филиала ГБОУ ВПО Кировская ГМА Минздрава России и медицинского института ФГБОУ ВПО «Сыктывкарский государственный университет им. Питирима Сорокина». Волонтеры измеряют артериальное давление, раздают информационные листовки, участвуют в массовой зарядке. Проведены прямые линии в

Общественной приемной Главы Республики Коми: 28 мая прямая линия на тему: «Республика без табака», 28 апреля прямая линия на тему: «Семейный доктор советует», 24 марта прямая линия на тему: «Профилактика и лечение сердечно-сосудистых заболеваний».

В 2015 году при поддержке Министерства здравоохранения Республики Коми реализовывались проекты:

- «Кардиодозор» - созданное недавно волонтерское движение, осуществляющее свою деятельность под лозунгом «Сохрани свое сердце здоровым» (волонтеры-медики проводят первичную профилактику сердечно-сосудистых заболеваний и их осложнений, выявляют факторы риска и консультируют граждан о том, как предотвратить сердечно-сосудистые заболевания);

- Тренинги «Здоровая Республика» (Проект "Здоровье: лекции специалистов", реализуется в рамках Национального года борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Коми, и во многом направлен на популяризацию здорового образа жизни и профилактику хронических неинфекционных заболеваний);

- Здоровая Республика. Поддержка ЗОЖ-проектов (комитет по поддержке инициатив населения, направленных на популяризацию ведения здорового образа жизни);

- «Медицинский вестник» (ведомственное издание: в издании отражаются аспекты ведения здорового образа жизни, профилактической и клинической медицины, концептуальные моменты развития и достижения отрасли здравоохранения. В соавторстве с главными специалистами Министерства здравоохранения Республики Коми освещаются темы сохранения и укрепления здоровья, даются рекомендации по предотвращению и особенностям заболеваний на территории Республики Коми);

- Код здоровья - проект ориентирован на популяризацию здорового образа жизни и избавление от вредных привычек – пристрастия к алкоголю, табакокурения и нерационального питания, а также связанных с ними психологических и физиологических проблем.

В Республике Коми реализуются региональные планы по снижению смертности от основных причин, согласованные профильными главными внештатными специалистами Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Аналогичные планы, согласованные с главными внештатными специалистами Министерства здравоохранения Республики Коми, с учётом территориальных особенностей демографической ситуации разработаны на уровне каждого муниципалитета.

В рамках проводимой в республике диспансеризации взрослого населения в текущем году осмотрено 123 555 человек, за 10 месяцев 2015 года выявлено болезней системы кровообращения 52 882 (у 50% осмотренных), в том числе 805 случаев болезней системы кровообращения выявлены впервые. Выявляемость (первичная заболеваемость) болезнями системы кровообращения при проведении диспансеризации определенных групп значительно ниже инцидентной заболеваемости по Республике Коми, что свидетельствует о недостаточной эффективности проводимой диспансеризации определенных групп взрослого населения.

За 10 мес. 2015 г. зарегистрировано снижение смертности от острого инфаркта миокарда на 8,9 % (- 25 человек). Наибольшее снижение смертности отмечается в Сосногорском (- 17 человек), Усть-Вымском (- 6 человек), Удорском (- 5 человек), Ухте (- 5 человек). Отмечается снижение догоспитальной (на дому и в другом месте) смертности от острого инфаркта миокарда на 14,1 % по сравнению с аналогичным периодом 2014 г.

За 10 мес. 2015 г. произошло снижение смертности от острого инфаркта миокарда в зоне всех сосудистых центров и небольшой рост смертности вне зоны охвата сосудистыми центрами. Увеличился процент госпитализации пациентов с острым коронарным синдромом (ОКС) в профильные сосудистые центры с 79,4 % в 2014 г. до 97,4 % за 10 мес. 2015 г. Тромболитическая терапия проводится в 41,3 % случаев ОКС с подъемом сегмента ST (целевой 20-25 %); доля больных с ОКС, которым выполнены ЧКВ составила 24 % (целевой индикатор 20-25 %). Высоким остается показатель умерших от ОКС в стационарах Республики Коми в первые сутки от числа всех умерших с ОКС 24,7 % (целевой индикатор не более 25 %). Низкий процент верификации диагноза у больных, умерших от ишемической болезни сердца (18,3 %).

За 10 мес. 2015 г. процент умерших от болезней системы кровообращения на дому по Республике Коми составил 46 % (2015 г. - 51,8 %).

Улучшилась постановка территориями пациентов с ОКС и неотложными состояниями на республиканский кардиологический дистанционный консультативный центр.

По данным мониторинга «Снижение смертности от ишемической болезни сердца» охват диспансерным наблюдением пациентов с болезнями системы кровообращения за 10 мес. 2015 г. составил 76,9 % (2014 г. - 44,2 %), целевой не менее 60 %; охват диспансерным наблюдением с ишемической болезнью сердца составил 67,5 % (целевой не менее 40 %); охват диспансерным наблюдением с ОКС составил 69,3 % (целевой не менее 50 %). Показатель достижения целевых цифр АД у больных с АГ за 10 мес. 2015г составил 65,9 % (целевой по Республике Коми – 40 %, показатель по РФ 75,5 %).

Отмечается рост интервенционных вмешательств при ишемической болезни сердца в ГУ РК Кардиологический диспансер, за 10 мес. 2015 г. сделано 527 ЧКВ, из них 432 при ОКС. Вместе с тем, число интервенционных вмешательств при ишемической болезни сердца необходимо наращивать, в том числе за счет расширения частоты использования чрескожных вмешательств при острых формах ИБС.

В каждом муниципалитете организована деятельность медико-социальных групп для патронажа лиц, страдающих хроническими заболеваниями, а также лиц социального риска, с целью контроля за соблюдением лечебных мероприятий и пропаганды здорового образа жизни.

За 10 месяцев 2015 г. увеличилось число зарегистрированных ОНМК 2845, ТИА 590 (за 10 месяцев 2014 г. 2608 и 543 соответственно). Процент госпитализированных с ОНМК на высоком уровне и составил 96 %, с ТИА – 98,5% (за 10 месяцев 2014 г. 95,7 и 86,1% соответственно).

Процент больных с ишемическим инсультом, госпитализированных в первые 4,5 часа за 10 месяцев составил 14,4 % (за аналогичный период 2014 года – 15%), процент больных ишемическим инсультом, получивших тромболизис при госпитализации в профильные отделения РСЦ и ПСО составил 2,7 % (за аналогичный период 2014 года – 3,05 %).

После лечения пациенты с ОНМК независимы в повседневной жизни 53,1% (за 10 месяцев 2014 г. – 51%).

Процент больных умерших от ОНМК за 10 мес. – 21,8 % (за аналогичный период 2014 года – 21,2 %).

В течение года осуществлялись мероприятия по снижению смертности от цереброваскулярных заболеваний согласно регионального плана:

организовано обучение врачей общей практики, участковых терапевтов, неврологов методике диспансерного наблюдения больных с АГ, ИБС, перенесших ОНМК (обучено 198 врачей и фельдшеров);

организованы школы для больных АГ, ИБС, перенесших инфаркт миокарда и ОНМК, во всех поликлиниках и ЦРБ, в том числе с использованием телемедицинских технологий (открыты 3 школы при ПСО г. Ухта, Воркута, Печора).

Организовано обучение по программам первой помощи медицинских работников на базе Школы медицины катастроф ГБУ РК "Территориальный центр медицины катастроф" (обучено за 11 месяцев – 497 человек).

Обучены «на рабочем месте» медицинские работники учреждений здравоохранения (врачи-терапевты, неврологи, реаниматологи) в ГБУЗ РК «Коми республиканская больница» 48 человек (прошли обучение 1 невролог ЦРБ, 24 врача и 23 фельдшера ССМП г. Сыктывкара).

Увеличились объемы обследования пациентов с ЦВЗ (проведение УЗДГ сонных артерий) в рамках работы республиканских ЛПУ, мобильных медицинских бригад в сельской местности (ГБУЗ РК «Коми республиканская больница» - за 11 месяцев - 3284).

В ноябре 2015 года восстановлена работа компьютерного томографа в Усинске, что позволяет оказывать медицинскую помощь больным с инсультом на уровне, соответствующем стандартам первичного сосудистого отделения.

Организована работа кабинетов рентгенхирургических методов диагностики и лечения в РСЦ № 1 (ГБУЗ РК «Коми республиканская больница») в круглосуточном режиме и в ПСО № 2 (ГБУЗ РК «Ухтинская городская больница № 1»), в режиме «дежурства на дому» во внерабочее время.

Проводится отбор пациентов на каротидную эндартерэктомию и на нейрохирургические вмешательства в сосудистых центрах и при выездах консультативно-диагностической поликлиники (выездной) ГАУЗ РК "Консультативно-диагностический центр" (за 11 месяцев – реконструктивные вмешательства на прецеребральных артериях при стенозирующих процессах – 88; микрохирургические вмешательства при аневризмах артерий головного мозга – 19).

Организованы койки второго этапа медицинской реабилитации на базе ГБУЗ РК «Городская больница Эжвинского района г. Сыктывкара» (20 коек, пролечено за 11 месяцев – 83 человек); ГБУЗ РК «Центр восстановительной медицины и реабилитации ветеранов войн и УБД» (пролечено за 11 месяцев - 172 человека).

Организованы школы родственников больных инсультами (в Ухте - 126 человек, в Воркуте – 85 человек, в Сыктывкаре – 167 человек).

Проводится организация реабилитационных групп для пациентов после ОНМК на базе физиотерапевтических отделений, кабинетов лечебной физкультуры, отделений медицинской реабилитации поликлиник городов и районов, врачебно-физкультурных диспансеров Республики Коми (в стадии организации).

На базе ГБУЗ РК «Коми республиканская больница» проведено 7 лечебно-контрольных комиссий с привлечением специалистов из районов, с разбором грубых дефектов оказания медицинской помощи, выявленных на амбулаторном этапе (дефекты диспансерного наблюдения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями).

Причинами высокой смертности от болезней системы кровообращения являются:

- Отсутствие адекватного мониторинга и анализа смертности от болезней системы кровообращения территориями,

- Невыполнение стандартов помощи пациентам,
- Дефекты помощи на всех этапах, рост числа дефектов на амбулаторно-поликлиническом этапе, в части неудовлетворительной постановки на диспансерный учет пациентов с болезнями системы кровообращения, неэффективного диспансерного наблюдения, низкого числа обученных «Д» больных в Школах здоровья (26,7 %, при целевом не менее 30 %), отсутствие диспансерного наблюдения пациентов с основными факторами риска (АГ, дислипидемии); невыполнение основных стандартов ведения пациентов с болезнями системы кровообращения; недостаточная экспертная работа всех уровней. Отсутствуют достоверные данные о числе больных с ишемической болезнью сердца, принимающих статины, числе больных, достигших целевых показателей холестерина,
- Позднее обращение населения за медицинской помощью,
- Увеличение числа пациентов старших возрастных групп, имеющих тяжелую сочетанную патологию,
- В ряде случаев – некорректное кодирование причин смерти.

2. «О реализации в Республике Коми профилактических мероприятий, направленных на снижение смертности от новообразований»

Впервые с 2007 года снизился темп прироста показателя смертности от злокачественных новообразований и составил 3 %. С 2007 года ежегодный рост показателя составлял от 6 до 10 %. Самый высокий темп прироста смертности с 2010 года отмечается в Удорском, Сыктывдинском, Усть-Куломском, Койгородском, Сосногорском, Прилузском районах, г. Воркуте. В структуре умерших 51,5 % составляют пациенты с запущенными стадиями заболевания, в том числе и умерших со злокачественными новообразованиями визуальных локализаций, который остался на уровне 18,4 % (18,5 % - 2012 год).

Смертность в трудоспособном возрасте с 2010 года выросла на 9,1 %, а с 2013 года на 1,4 %. За 10 мес. 2015 года отмечается снижение показателя.

За 9 месяцев 2015 года отмечается рост заболеваемости злокачественными новообразованиями на 1,6 %, положительная динамика по основным показателям онкологической службы. Смертность от злокачественных новообразований за 9 мес. 2015 года на 14,2 % ниже уровня 2014 года. Территории, где показатель смертности превышает среднереспубликанский (133,5 на 100 тыс. нас) на 25 % и более: г. Печора (178,7), Койгородский район (238,3), Прилузский район (199,6), Троицко-Печорский район (185,0).

Снижение смертности от злокачественных новообразований в первую очередь является результатом раннего выявления опухолевого процесса. Вырос удельный вес больных, выявленных на ранних стадиях, на 2,1 %.

На 4,3 % снизился удельный вес заболеваний, выявленных на поздних стадиях заболевания, в том числе и удельный вес больных с 3-4 стадией заболевания визуальных локализаций на 1,1 %. Высокий удельный вес запущенных случаев злокачественных новообразований, превышающий среднереспубликанский показатель (19,2 %) на 25 % и более, в Княжпогостском (25,0 %), Койгородском (27,3 %), Прилузском (30,8 %) районах.

Согласно Плана мероприятий, направленных на предупреждение и снижение смертности от онкологических заболеваний, по скрининговым обследованиям с целью ранней диагностики пороговый уровень по большинству показателей определен в 75 % (приказ Министерства здравоохранения Республики Коми от 21 января 2015 года №79-р)

Показатель активно выявленных случаев злокачественных новообразований за 9 мес. 2015 года на 1,5 % выше уровня 9 мес. 2014 года. При этом не выявлено ни одного случая злокачественных новообразований активно в Вуктыльском, Усть-Цилемском, Прилузском районах.

За отчетный период рентгенография органов грудной клетки в 2-х проекциях больным с хроническими заболеваниями легких старше 40 лет проведена в 98 % от числа подлежащих.

Маммография женщинам старше 40 лет проведена только в 57 % от числа подлежащих по республике, в поликлинике № 2 г. Сыктывкара – 17,6 %, в Удорском районе 2,5 %, в Троицко-Печорском районе маммографические обследования не проводились.

Исследование на ПСА мужчинам старше 40 лет, впервые обратившимся в ЛПУ, проведено в 26 %. ПСА в территориях проводится по направлениям уролога и в рамках диспансеризации.

Цитологические исследования женщинам с установленным диагнозом дисплазии шейки матки проведены в 92 % (без данных Удорской ЦРБ, Корткеросской ЦРБ и Центральной поликлиники г. Сыктывкара).

Забор биопсийного материала при первичных эндоскопических исследованиях по республике проведен в 60 % (Ухтинская городская поликлиника – 28,5 %). В Сыктывдинской ЦРБ, поликлинике № 2 г. Сыктывкара эндоскопические исследования не проводятся и учет исследований на базе других ЛПУ не ведется.

По представленным данным только в 35 % смотровых кабинетов при поликлиниках организована работа в две смены. На территории Республики Коми организована работа смотровых кабинетов для мужчин в 11 медицинских организациях. В 13 медицинских организациях осмотр мужчин проводят хирурги в часы приема; в 6 - осмотр мужчин проводят хирург и уролог в часы приема; в 3 - проводят как в смотровом кабинете для мужчин, так и хирург в часы приема. Не организована работа в 5 медицинских организациях. Осмотр

мужчин старше 40 лет, впервые обратившихся на прием, по республике проведен только в 23 %.

В медицинских учреждениях организована работа 24 первичных онкологических кабинетов, только в 10 работают штатные врачи онкологи. За 11 мес. 2015 года на прием в первичные онкологические кабинеты обратилось 35 245 человек, направлено в КРОД, ВОД 17 000 чел, диагноз подтвердился у 12 590 человек.

3. «О результатах независимой оценки качества работы государственных медицинских организаций, оказывающих услуги в сфере здравоохранения, в 2015 г.».

В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» независимая оценка качества оказания услуг медицинскими организациями является одной из форм общественного контроля и проводится в целях предоставления гражданам информации о качестве оказания услуг медицинскими организациями, а также в целях повышения качества их деятельности.

На основании решения Общественного Совета № 1 от 17.02.2015г. независимая оценка проведена в 18 государственных медицинских организаций по показателям качества работы медицинских организаций в амбулаторных и стационарных условиях, определенным методическими рекомендациями, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.05.2015г. № 240.

Источником информации для проведения независимой оценки были официальные сайты медицинских организаций, результаты заполнения анкет гражданами на официальном сайте Министерства здравоохранения Республики Коми, на официальном сайте Министерства здравоохранения Российской Федерации, результаты анкетирования граждан, проведенного студентами Коми филиала ГБОУ ВПО «Кировская государственная медицинская академия Министерства здравоохранения Российской Федерации», анкеты граждан на бумажном носителе, представленные медицинскими организациями.

Независимая оценка качества оказания услуг медицинскими организациями была проведена по таким общим критериям, как открытость и доступность информации о медицинской организации; комфортность условий предоставления медицинских услуг и доступность их получения; время ожидания предоставления медицинской услуги; доброжелательность, вежливость, компетентность работников медицинской организации; удовлетворенность оказанными услугами.

При оценке рейтинга «Открытость и прозрачность» на официальном сайте для размещения информации о государственных и муниципальных учреждениях (www.bus.gov.ru) отмечается положительная динамика. Если в

2014г. более 50% медицинских организаций, в которых проводилась НО, имели рейтинг ниже 0,5, то в 2015г. все медицинские организации имеют высокий рейтинг-от 0,8 до 1. Это свидетельствует о том, что организации регулярно, в полном объеме размещают и обновляют информацию о своей деятельности.

При оценке сайтов медицинских организаций было отмечено, что посетителям сайтов трудно найти интересующую информацию, т.к. она не структурирована, не во всех организациях отвечает требованиям Министерства здравоохранения Российской Федерации. На официальных сайтах всех медицинских организаций, кроме ГБКЗ РК «Сысольская ЦРБ» информация представлена не в полном объеме, в 5 медицинских организациях из 18 отсутствуют способы обратной связи с потребителями услуг в сфере здравоохранения.

Более 70% опрошенных в 15 медицинских организациях удовлетворены качеством и полнотой информации о работе медицинской организации и порядке предоставления медицинских услуг, доступной в помещениях медицинской организации. Такой информацией, размещенной на сайте, удовлетворены более 70 % опрошенных 11 медицинских организациях.

По сумме показателей первое место по разделу независимой оценки «Открытость и доступность информации о медицинской организации» заняла ГБУЗ РК «Корткеросская ЦРБ», набрав 9,6 балла из 14 возможных, на последнем месте ГБУЗ РК «Вой-Вожская РБ № 2» - 1,1 балл.

Итоги независимой оценки качества предоставления медицинских услуг в амбулаторных условиях свидетельствуют о том, что непростая ситуация по укомплектованию медицинскими кадрами участковой сети в Республике Коми отразилась на результатах опроса граждан. Это низкий удельный вес пациентов, записавшиеся на прием к врачу при первом посещении поликлиники, длительное время ожидание приема врача в очереди. Было отмечено, что через интернет записались единицы, в основном граждане записываются на прием к врачу при личном обращении в регистратуру, либо по телефону.

Результаты опроса свидетельствуют, более 70% опрошенных в 11 медицинских организациях удовлетворены условиями приема. Причины неудовлетворенности: отсутствие питьевой воды, недостаточно мест ожидания приема врача. Большинство граждан практически во всех медицинских организациях положительно оценивают доброжелательность, вежливость и компетентность медицинских работников.

Выразили готовность рекомендовать медицинскую организацию для получения медицинской помощи другим гражданам более 70% опрошенных в 5 медицинских организациях.

По сумме показателей первое место по результатам независимой оценки качества предоставления медицинских услуг в амбулаторных условиях заняла

ГУЗ РК «Койгородская ЦРБ», набрав 31 балл из 54 возможных, на последнем месте ГБУЗ РК «Удорская ЦРБ»- 8 баллов.

Результаты независимой оценки качества предоставления медицинских услуг в условиях стационара показали, что в большинстве медицинских организаций граждане удовлетворены условиями пребывания в стационаре, питанием, в большинстве медицинских организаций гражданам не приходилось оплачивать назначенные диагностические исследования за свой счет. В то же время результаты опроса свидетельствуют о том, что практически во всех медицинских организациях (за исключением 3-х) граждане оплачивали назначенные лекарственные средства за свой счет.

По данным опроса во всех медицинских организациях срок ожидания плановой госпитализации значительно меньше сроков, установленных территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Во всех медицинских организациях граждане положительно оценивают отношение и компетентность медицинских работников.

По результатам опроса от 79% до 100% пациентов во всех медицинских организациях выразили удовлетворенность оказанными медицинскими услугами.

По сумме показателей первое место по результатам независимой оценки качества предоставления медицинских услуг в условиях стационара заняла ГУЗ РК «Койгородская ЦРБ», набрав 51 балл из 56 возможных, на последнем месте ГБУЗ РК «Сыктывдинская ЦРБ» с итоговой оценкой 23 балла.

По общей сумме баллов, полученных по результатам независимой оценки качества предоставления медицинских услуг, первое место заняла ГУЗ РК «Койгородская ЦРБ», набрав 89,8 баллов из 124 возможных, на последнем месте ГБУЗ РК «Сыктывдинская ЦРБ» с количеством баллов 40.

Заслушав доклады, КОЛЛЕГИЯ РЕШИЛА

1. Информацию докладчиков принять к сведению.
2. Главным врачам медицинских организаций Республики Коми:
 - 2.1. Повысить укомплектованность кадрами (терапевты, кардиологи, реаниматологи, врачи функциональной диагностики, онкологи).
 - 2.2. Обеспечить исполнение порядков оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, новообразованиями, диспансерного наблюдения. Срок – постоянно.
 - 2.3. Принять меры по приведению оказания первичной медико-санитарной помощи в соответствие с Положением об организации первичной медико-санитарной помощи, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации № 543н.

2.4. Разобрать результаты работы по раннему выявлению, диспансерному наблюдению и качеству оказания медицинской помощи при болезнях системы кровообращения, новообразованиях на итоговых медицинских советах с принятием необходимых мер по управлению качеством.

2.5. Обеспечить достижение целевых индикаторов реализации мероприятий, направленных на снижение смертности:

Доля больных с острым коронарным синдромом, которым выполнен тромболизис	20-25 %
Доля больных с острым коронарным синдромом, которым выполнены ЧКВ	20-25 %
Доля больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	30%
Доля больных с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	5%
Доля больных с острым коронарным синдромом умерших в первые сутки от числа всех умерших с острым коронарным синдромом за период госпитализации (суточная летальность)	менее 25 %

2.5. Обеспечить перевод пациентов с ОНМК в первичные сосудистые отделения.

2.6. Обеспечить исполнение порядка диспансерного наблюдения с достижением целевых индикаторов:

- своевременность взятия на больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями под диспансерное наблюдение не менее 75%
- обучение состоящих на диспансерном наблюдении в школах для пациентов не менее 30%
- доля посещений к врачам с профилактической целью (вкл. посещения по дополнительной диспансеризации, диспансерному наблюдению, а также центров здоровья), не менее 30 % от всех посещений
- доля больных с артериальной гипертонией, достигших и поддерживающих целевые уровни артериального давления, не менее 70 %
- доля больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, регулярно принимающих статины и достигших целевого уровня холестерина 4,0 ммоль/л, не менее 30 %
- долю больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, по ишемическому (кардиоэмболическому типу), регулярно принимающих оральные антикоагулянты, не менее 50 %
- достижение целевого уровня гликогемоглобина у пациентов с СД - 5,7 - 6,4 %

2.7. Обеспечить своевременный и качественный разбор умерших от болезней системы кровообращения.

3. Главному врачу ГБУЗ РК «Коми республиканская больница» обеспечить:

- достижение целевого индикатора, процент тромболитической терапии при инсульте не менее 5 % от всех госпитализированных с ишемическим инсультом
- достижение целевого показателя оперативного лечения геморрагического инсульта не менее 10 % от всех госпитализированных с данным заболеванием
- выполнение стандартов и порядков
- организационно-методическую работу по координации мер по профилактике, диагностики, контроля оказания медицинской помощи пациентам с ОНМК, ЦВЗ, в медицинских организациях Республики Коми.

6. Главным врачам ГБУЗ РК «Печорская ЦРБ», ГБУЗ РК «Усинская ЦРБ», ГБУЗ РК «Ухтинская городская больница № 1», ГБУЗ РК «Воркутинская больница скорой медицинской помощи» обеспечить:

- достижение целевого индикатора «процент тромболитической терапии» не менее 5 % от всех госпитализированных с ишемическим инсультом;
- целевой показатель оперативного лечения геморрагического инсульта не менее 10 % от всех госпитализированных с данным заболеванием;
- выполнение стандартов и порядков;
- организационно-методическую работу и координацию деятельности прикрепленных территорий в части реализации мер по профилактике, диагностики, контроля оказания медицинской помощи пациентам с ОНМК, ЦВЗ;
- своевременный и качественный разбор умерших от болезней системы кровообращения.

По вопросу 3.

Руководителям медицинских организаций, в которых в 2015 году проведена независимая оценка качества оказания услуг:

1. Обсудить результаты независимой оценки на медицинских советах.
2. Разработать планы мероприятий по улучшению качества оказания медицинских услуг, представить в Минздрав Республики Коми на согласование. Срок до 10 февраля 2016 г.
3. Разместить на официальном сайте медицинской организации результаты независимой оценки, планы мероприятий по улучшению качества оказания медицинских услуг. Срок: до 15 февраля 2016 г.

Руководителям медицинских организаций, участвующих в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Коми:

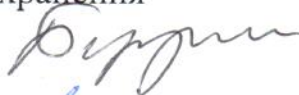
1. Обеспечить размещение информации на официальном сайте медицинской организации в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.12.2014 г. № 956н "Об информации, необходимой для проведения независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями, и требованиях к содержанию и форме предоставления информации о деятельности медицинских организаций, размещаемой на официальных сайтах Министерства здравоохранения Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления и медицинских организаций в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

2. Организовать возможность заполнения гражданами анкеты на бумажном носителе и предоставление их в Общественный совет при Министерстве здравоохранения Республики Коми в соответствии с п.15 Методических рекомендаций по проведению независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями, утвержденных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.05.2015г. № 240

Министерству здравоохранения Республики Коми:

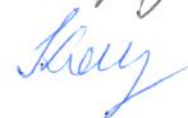
Разработать макет официального сайта подведомственных медицинских организаций с учетом требований законодательства.

Председатель, и.о. министра здравоохранения
Республики Коми



Д.Б. Березин

Секретарь коллегии



И.А. Кондратьева