



ПРОТОКОЛ № 8

заседания Общественного совета по здравоохранению при министерстве здравоохранения Ставропольского края

Дата и время проведения:

« 13 » декабря 2019 года

14-00 часов

Место проведения:

Российская Федерация, г. Ставрополь, ГБУЗ СК «Станция скорой медицинской помощи» г. Ставрополя, *актовый зал.*

Председательствовал:

Уруймагов Р.Р. – председатель Общественного совета по здравоохранению при министерстве здравоохранения Ставропольского края.

Присутствовали члены Общественного совета:

Еремина А.В., Костин Р.Ю., Клушин И.С., Озеров С.П., Петрова Н.В., Морозов В.П., Тюрина А.М.

Отсутствовали: Кривко А.И.

на заседании присутствует больше половины членов Совета, кворум для принятия решений имеется.

Приглашенные:

Литвинов Ю.В. – первый заместитель министра здравоохранения Ставропольского края;

Дроздецкая О.А. - заместитель министра здравоохранения Ставропольского края;

Савельева Л.И. – начальник отдела медицинской помощи взрослому населению министерства здравоохранения Ставропольского края;

Мазлова Н.П. – начальник отдела организационной и информационно-аналитической работы министерства здравоохранения Ставропольского края;

Карнаухова Е.В. – начальник отдела правового обеспечения министерства здравоохранения Ставропольского края;

Ковригина Е.А. - начальник отдела планирования и осуществления закупок товаров, работ и услуг министерства здравоохранения Ставропольского края;

Байчоров Э.Х. – главный специалист министерства здравоохранения Ставропольского края;

Фарсиянц А.В. – главный врач ГБУЗ СК «Станция СМП» г. Ставрополя, главный внештатный специалист министерства по профилю;

Качаров Э.Г. – директор ГБУЗ СК «Территориальный центр медицины катастроф Ставропольского края»;

Мельникова М.П. – представитель Всероссийского общественного движения «Волонтеры-медики» в Ставропольском крае;

ПОВЕСТКА ЗАСЕДАНИЯ:

1. Национальный проект «Здравоохранение» на Ставрополье.
2. Обсуждение организации оказания скорой медицинской помощи населению Ставропольского края, в том числе оказания медицинской помощи при ДТП;
3. Обсуждение вопроса работы министерства с обращениями граждан, включая анализ механизмов реагирования на предложения и жалобы граждан и общественных организаций;
4. Разное.

Уруймагов Р.Р.: Уважаемые коллеги, добрый день! Прежде чем мы начнём работать, хотел бы вот что сказать. Сегодня мы с вами рассмотрим вопросы в соответствии с планом работы. Впереди у нас еще один год работы в этом составе. Прошу Вас подготовить предложения по вопросам, которые мы рассмотрим в следующем году и передать через секретаря. Замечания, предложения по сегодняшней повестке дня имеются? Если замечаний нет, давайте перейдем к первому вопросу.

Рассмотрение 1-го вопроса:

Уруймагов Р.Р.: Коллеги, мы сегодня с вами из средств массовой информации слышим, как реализуются нацпроект «Здравоохранение» в Ставропольском крае. С коллегами часто бываем в медицинских организациях нашего региона и видим эту работу воочию. На Ставрополье успешно реализуют семь региональных проектов, разработанных в рамках нацпроекта «Здравоохранение». Краевой минздрав поставил задачу обеспечить доступность медицинской помощи. Достигнуты первые положительные результаты ее выполнения. Сегодня мы послушаем доклад о том, как благодаря региональным проектам улучшается работа системы здоровьесбережения и что еще предстоит сделать. Какие ключевые цели? Естественно, снизить смертность, причем как среди населения трудоспособного возраста, так и среди новорожденных. Должна уменьшиться и летальность от сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний. Как это можно сделать? Укомплектовать больницы, поликлиники и фельдшерские пункты врачами и медсестрами, внедрить методы современных «бережливых технологий» обслуживания в медорганизации, организовать ежегодные профилактические медосмотры для каждого жителя края. Но это не все. Должны произойти цифровая трансформация отрасли и наращивание объема экспорта медицинских услуг. Слово предоставляю начальнику отдела медицинской помощи взрослому населению *Савельевой Людмиле Ивановне*.

Савельева Л.И.: Добрый день Роман Русланович, уважаемые члены Общественного совета. Региональный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» направлен на повышение доступности и качества первичной медико-санитарной помощи всем жителям края, в том числе проживающим в малонаселенных территориях с численностью от ста человек. С этой целью на Ставрополье строятся новые амбулатории, фельдшерские и фельдшерско-акушерские пункты. До конца года будет открыто шесть таких объектов. На них благодаря усилиям краевых властей из федерального бюджета регион получил более 31 миллиона рублей. Но в эту сумму не вошла ни стоимость работ по подготовке фундамента и подводке

коммуникаций, ни ресурсы на благоустройство территории. В результате на эти нужды из краевой казны выделили 11,2 миллиона рублей.

Кроме этого, для тех, кто живет на селе, минздрав первым среди регионов России запустил в регулярную работу телемедицинскую помощь. Теперь каждые выходные лечебно-профилактический мобильный комплекс «За здоровье» выезжает туда, где обычно не ступает нога узкого врача. Проект стирает расстояние между селянами и ведущими специалистами края: неврологами, кардиологами, эндокринологами. После того как автомобиль, оснащенный спутниковой тарелкой, устанавливает связь с краевым центром, высококвалифицированные врачи общаются с пациентами в режиме видеоконференции. При этом в кабинете вместе с пациентом присутствует врач-терапевт местной амбулатории, для того чтобы помочь обратившемуся правильно сформулировать вопросы, прощупать-пальпировать для первичной диагностики. По результатам корректируется ранее назначенное лечение, выдаются направления на дальнейшие обследования или госпитализацию. За первое полугодие 2019 года консультации высококвалифицированных врачей получили 14 тысяч человек. Долгожданный старт телемедицины в регионе произошел по инициативе губернатора Ставропольского края Владимира Владимировича. Что же касается повышения оперативности оказания экстренной медицинской помощи, то для этого в регионе краевые власти начнут развивать санавиацию. Для начала на территории Ставропольской краевой клинической больницы построят вертолетную площадку.

В 97 структурных подразделениях 49 медицинских организаций активно внедряются «бережливые технологии» обслуживания пациентов. Новая модель предусматривает открытую регистратуру без устаревших стекол и стоек, с удобной зоной обслуживания. Проблема очередей тоже решается, они сокращаются: упрощается процесс записи к врачу, уменьшается объем бумажной волокиты. Полный переход «на бережливость» произойдет в 2021 году. Но уже сегодня время ожидания в регистратуре снизилось, доля записей к врачу через Интернет и кол-центр возросла до 87%. Чтобы процесс шел увереннее, на базе Ставропольского государственного медицинского университета открыт методический центр по обучению основам бережливого производства в сфере охраны здоровья «SaveКлиника». Двухдневный курс проходят не только рядовые сотрудники, но и главные врачи. Как и во всем мире, на Ставрополье актуальна проблема борьбы с раком. Региональный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями» разработан краевыми властями для того, чтобы повысить количество побед над недугом.

Так, к 2024 году будет создано пять центров амбулаторной онкологической помощи. Один из них уже открылся в Кисловодской городской больнице. Он оснащен всем необходимым для того, чтобы врач смог диагностировать онкозаболевание. Еще четыре таких объекта распахнут свои двери в Буденновске, Ставрополе, Невинномысске и Ессентуках.

Запланировано и переоснащение действующих Ставропольского краевого клинического онкологического диспансера, Пятигорского межрайонного онкологического диспансера, детской краевой клинической больницы. Плюс к этому в скором времени построят новый корпус лечебно-диагностического краевого онкологического диспансера. Для этого утверждена вся необходимая документация. Правительством СК уже выделены участок земли и 108 миллионов рублей.

Новый корпус рассчитан на прием 600 человек в смену. В нем будут расположены диагностический блок, оснащенный самым современным медицинским оборудованием, семь хирургических отделений на 300 коек, отделения радионуклидной терапии и онкогематологии с боксированными палатами на 48 коек, в том числе блок для трансплантации гемопоэтических стволовых клеток, реанимация и операционный блок.

Все меры, принятые краевым министерством здравоохранения, должны поспособствовать выявлению онкологических заболеваний на ранних стадиях, что существенно повысит шансы на полное выздоровление пациентов. Надо сказать, что Ставрополье уже вошло в лидеры России по выявлению онкозаболеваний на ранних стадиях. По итогам первого

квартала 2019 года более 60% заболеваний обнаружено на первых этапах развития. Ожидается, что благодаря региональному проекту «Борьба с онкологическими заболеваниями» к 2024 году смертность от новообразований в крае снизится до 161,8 случая на 100 тысяч населения.

Кроме онкологии львиную долю человеческих жизней ежегодно уносят инфаркты и инсульты. Благодаря реализации регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» этот показатель должен снизиться до 450 случаев на 100 тысяч населения. С этой целью в 2019 году переоснащаются региональный сосудистый центр краевой клинической больницы и первичное сосудистое отделение Пятигорской городской больницы. На них потратят 310 миллионов рублей. На эти деньги купят дорогостоящие и так необходимые ангиограф, магнитно-резонансный томограф, аппараты УЗИ экспертного класса и другую современную медицинскую технику.

Новое оборудование поступит и еще в семь первичных сосудистых отделений, которые находятся в Петровской районной больнице, краевом центре специализированных видов медицинской помощи № 1, городских больницах Ставрополя, Пятигорска, Невинномысска, Кисловодска и Ессентуков. А уже в начале следующего года в Пятигорске откроется региональный сосудистый центр.

Нельзя не упомянуть и о достижениях регионального сосудистого центра, который функционирует на базе Ставропольской краевой клинической больницы. Именно здесь впервые в Северо-Кавказском федеральном округе выполнена операция по восстановлению кровоснабжения закупоренного участка сосудов головного мозга с помощью поверхностной височной артерии головы. Этот вид хирургического вмешательства показан пациентам с недостаточностью мозгового кровообращения, хронической ишемией головного мозга после перенесенного инсульта, с нарушением кровотока вследствие атеросклероза сосудов шеи. Практически в половине случаев эти диагнозы приводят к повторному инсульту, но теперь у жителей Ставрополя появился серьезный шанс на восстановление и защиту от рецидива. Кроме этого, благодаря проекту «Развитие детского здравоохранения Ставропольского края, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» начато строительство нового корпуса Ставропольской детской клинической краевой больницы на 280 коек. Как уже было сказано выше, ни один медицинский проект невозможно реализовать без компетентных и заинтересованных в результате врачей. Как раз для этого разработан региональный проект «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами». Он призван укомплектовать медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, врачами и медсестрами на 95%. И здесь тоже четко прослеживается положительная динамика. На Ставрополье с 2012 года количество врачей и специалистов среднего медперсонала стабильно увеличивается. Если в 2012 году в регионе работало 8523 доктора, то в 2018 году показатель вырос до 9278. В целях обеспечения высокого уровня квалификации медиков на площадках Ставропольского базового медицинского колледжа и Кисловодского медицинского колледжа в скором времени появятся два аккредитационно-симуляционных центра. На их создание из бюджета Ставропольского края выделено 20,4 миллиона рублей. Также для решения задач проекта организовано целевое обучение по образовательным программам специалитета, ординатуры и среднего профессионального образования. В этом году принято на обучение 323 целевика. Нельзя не упомянуть о том, что Ставрополье – участник федеральных программ «Земский доктор» и «Земский фельдшер». Они подразумевают, привлечение на село медработников благодаря выплатам на улучшение жилищных условий. Так, за шесть лет участниками программ стали 912 специалистов. В этом году выплаты по одному миллиону рублей получит 81 врач, а выплаты в размере 500 тысяч рублей – 10 фельдшеров. В поддержке работников сельских медорганизаций регион участвует и собственным бюджетом: специалистам предоставляются ежемесячные денежные выплаты для оплаты

коммунальных услуг. В прошлом году такая помощь была оказана более чем 11,5 тысячи мед- работников. Благодаря взаимодействию министерства здравоохранения СК с органами местного самоуправления края 43 врача получили жилье. Для того чтобы краевая медицина продолжала идти в ногу со временем, на Ставрополье реализуют региональный проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения». Предполагается, что его исполнение полностью удовлетворит потребности медицинских организаций в информационно-телекоммуникационном оборудовании: от компьютеров и оргтехники до серверов и сетей передачи данных. Уже к концу 2020 года в Ставропольском крае посредством централизованной системы «Управление льготным лекарственным обеспечением» будут организованы своевременное обеспечение населения льготными препаратами, мониторинг остатков лекарств в медицинских и аптечных организациях, автоматизирован весь процесс – от формирования заявки медицинской организацией на закупку лекарственных препаратов до получения сведений о их выдаче. Все эти меры направлены на то, чтобы перебоев с поставкой бесплатных льготных лекарств больше не было. Что же касается финансирования вышеперечисленных семи региональных проектов, в министерстве здравоохранения СК сообщили, что из бюджета Ставропольского края только в 2019-2021 годах потратят 790 миллионов рублей. Огромные траты из региональной казны оправданы спасенными жизнями. На Ставрополье отчетливо прослеживается положительная динамика. Спасибо за внимание.

Уруймагов Р.Р.: Вопросы? Тогда у меня есть вопрос, когда конкретно начнут работать модульные ФАПы, которые установлены в районах края?

Литвинов Ю.В.: Работы по возведению модульных фельдшерских пунктов уже завершены, сейчас проводится лицензирование. В декабре специалисты начнут прием пациентов.

Уруймагов Р.Р.: Скажите, вот например, в Левокумском районе Ставропольского края была ли проведена консультация по телемедицины? Результат есть?

Савельева Л.И.: Роман Русланович, была, конечно, есть результат. Левокумский район отдален от краевого центра на 300 километров, и это, конечно, замечательное новшество. Теперь не больной идет к врачу, а высококлассные доктора лечат пациентов практически у них дома. Наконец-то можем массово оказывать населению медицинскую помощь на должном уровне.

Еремина А.В.: Скажите, мы поняли, что касается финансирования вышеперечисленных семи региональных проектов из бюджета Ставропольского края, оправданы ли огромные траты из региональной казны числом спасенных. Прослеживается ли положительная динамика?

Литвинов Ю.В.: Благодаря целенаправленной работе в крае постепенно снижается общая смертность, увеличивается продолжительность жизни. Так, начиная с 2014 года смертность снизилась с 11,7 на 1000 населения до 11,2 к 2018 году. Средняя продолжительность жизни ставропольчан составляет 74,2 года. Перед нами стоит серьезная задача по достижению продолжительности жизни к 2035 году до 80 лет. Поэтому работа в рамках региональных проектов коснется медучреждений всех уровней, мы отчетливо прослеживаем положительную динамику.

Уруймагов Р.Р.: Спасибо. Вопросы коллеги есть? Если вопросов нет, давайте голосовать.

Голосовали: «ЗА» - 8, «против» – 0, «воздержался» – 0,
решение: принято единогласно.

Решили: Принять во внимание информацию о реализации национального проекта «Здравоохранение» на территории Ставропольского края.

Уруймагов Р.Р.: Переходим ко второму вопросу повестки дня.

Рассмотрение 2-го вопроса:

Уруймагов Р.Р.: Коллеги, мы с вами сегодня рассмотрим еще один очень актуальный вопрос, а именно доступность оказания скорой медицинской помощи населению Ставропольского края, а также оказание медицинской помощи при ДТП. У нас будет по этому вопросу два докладчика, слово предоставляется главному врачу ГБУЗ СК «Станция скорой медицинской помощи» г. Ставрополя, главному специалисту министерства по профилю Антону Вячеславовичу Фарсиянцу.

Фарсиянц А.В.: Добрый день уважаемые члены Общественного совета. Как уже говорила Людмила Ивановна, что же касается повышения оперативности оказания экстренной медицинской помощи, то для этого в регионе краевые власти начнут развивать санавиацию. Для начала на территории больницы СМП построят вертолетную площадку. Проводится работа и по созданию региональной системы диспетчеризации скорой помощи, которая заработает в 2020 году. Службу сформируют из трех центров обработки вызовов – в Пятигорске, Буденновске и Ставрополе. Каждый звонок будет дифференцироваться. В приоритете – экстренный случай. При состоянии, не угрожающем жизни, например, подъем температуры, вызов, скорее всего, передадут в службу неотложной помощи поликлиники. В Ставропольском крае уже отремонтированы помещения для расширения штата диспетчеров, запланировали дежурство кардиологов, которые в режиме реального времени будут давать консультации врачам и расшифровывать данные электрокардиограммы.

Но и это не все. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ставропольского края «Станция скорой медицинской помощи» города Ставрополя (далее — ГБУЗ ССМП) оказывает скорую медицинскую помощь жителям города Ставрополя и близлежащих населенных пунктов п. Демино и х. Грушевый. Численность закрепленного населения составляет 437367 человек, из них 81549 детского и 185 сельского. Среднесуточное число выездов составляет в среднем 450. Среднесуточное количество бригад 32. Среднее время, затраченное на 1 вызов бригадой ССМП 1 час. Структура заболеваний, с которыми обращается население за скорой медицинской помощью следующая: на первом месте 30% обращений связанных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы-23804 вызова. Число пациентов с гипертонической болезнью составило— 16794 и острым коронарным синдромом — 1504 вызовов. На втором месте по числу обращений — инфекционная патология — 23812 вызова. На третьем месте — несчастные случаи — 7155 вызовов. Число выездов на ДТП составило 198 и обслужено 214 пострадавших, из них детей-32 Оказана помощь 2303 пациентам по поводу различных отравлений: медикаментозных, алкогольных, наркотических, угарным газом. Направлено в стационары для госпитализации 31673 пациентов, из них 6018 дети. Медицинская помощь больным и пострадавшим оказывалась в соответствии с Российскими стандартами, утвержденными приказами МЗ РФ.

Уруймагов Р.Р.: Антон Вячеславович, как укомплектована служба транспортом? Имеется ли кадровый дефицит?

Фарсиянц А.В.: Роман Русланович, в настоящее время по федеральной программе мы продолжаем получать новые АСМП. Вот недавно были переданы машины «класса С» на базе Форд всего 9 штук, планируется что в ближайшее время передадут машины «класса В» на базе ГАЗ – 15 штук и машины «класса В» на базе УАЗ – 5 штук. Итого 29 новых АСМП. Так же недавно Губернатор передал ключи еще от 12 машин по линии КТК. То есть идет обновление парка машин. Что касается кадрового дефицита, он есть, как и в других субъектах, но мы работаем, решаем эту задачу.

Уруймагов Р.Р.: Вопросы? Нет.

Уруймагов Р.Р.: Тогда слово предоставляется главному специалисту минздрава, главному хирургу Ставропольского края Байчорову Э.Х.

Байчоров Э.Х.: Уважаемые члены Общественного совета расскажу вам о состоянии оказания медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях в Ставропольском крае. (приложение 1)

Уруймагов Р.Р.: Коллеги, если вопросов нет, давайте проголосуем.

Голосовали: «ЗА» - 8, «против» – 0, «воздержался» – 0, решение принято единогласно.

Решили: принять во внимание информацию главного внештатного специалиста по профилю Фарсиянца А.В., и главного специалиста минздрава Байчорова Э.Х.

Уруймагов Р.Р.: Коллеги, переходим к третьему вопросу.

Рассмотрение 3-го вопроса:

Уруймагов Р.Р.: Коллеги, давайте послушаем информацию о работе министерства с обращениями граждан, включая анализ механизмов реагирования на предложения и жалобы граждан и общественных организаций. Слово предоставляется начальнику отдела минздрава Мазловой Наталье Петровне.

Мазлова Н.П.: Добрый день члены Общественного совета сегодня я расскажу вам о работе министерства с обращениями граждан за 9 месяцев текущего года. (текст доклада приложение 2).

Уруймагов Р.Р.: Вопросы?

Еремина А.В.: Скажите, как реагирует министерство на обращения через социальные сети?

Мазлова Н.П.: Да, мы постоянно мониторим эти обращения, кроме того они к нам поступают через Правительство Ставропольского края, аккаунт Губернатора. Мы оперативно реагируем на них.

Костин Р.Ю.: Скажите, а через социальные сети как Вы взаимодействуете с теми, кто пишет, порой там нет ни персональных данных?

Мазлова Н.П.: Все обращения рассматриваем.

Уруймагов Р.Р.: Коллеги, если вопросов больше нет, давайте проголосуем.

Голосовали: «ЗА» - 8, «против» – 0, «воздержался» – 0, решение принято единогласно.

Решили: принять во внимание информацию организации рассмотрения граждан министерством.

Уруймагов Р.Р.: Коллеги, переходим к четвертому вопросу.

Рассмотрение 4-го вопроса:

Уруймагов Р.Р.: Коллеги, в мой адрес поступили письма с просьбой рассмотреть вопросы по реализации мер министерством по противодействию коррупции и внесение изменений в приказ министерства.

Карнаухова Е.В.: В целях реализации антикоррупционной политики министерство здравоохранения Ставропольского края и подведомственные ему медицинские организации государственной системы здравоохранения Ставропольского края на регулярной основе проводят различные мероприятия, направленные на снижение уровня коррупционных проявлений в системе здравоохранения Ставропольского края. (презентация) прилагается доклад.

Уруймагов Р.Р.: Вопросы? Коллеги, Екатерина Владимировна выступает уже не в первый раз, если у вас нет вопросов, давайте проголосуем.

Голосовали: «ЗА» - 8, «против» – 0, «воздержался» – 0, решение принято единогласно.

Решили: принять во внимание информацию о реализации министерством мер по противодействию коррупции в 2019 г.

Уруймагов Р.Р.: Коллеги, министерство просит рассмотреть проект приказа министерства здравоохранения Ставропольского края «О внесении изменений в приказ министерства здравоохранения Ставропольского края от 29 февраля 2016 г. № 01-05/78 «Об утверждении требований к закупаемым министерством здравоохранения Ставропольского края и подведомственными ему государственными казенными учреждениями Ставропольского края и государственными бюджетными учреждениями Ставропольского края отдельным видам товаров, работ, услуг (в том числе предельные цены товаров, работ, услуг)». Ковригина Елена Анатольевна - начальник отдела планирования и осуществления закупок товаров, работ и услуг представляет проект. Елена Анатольевна давайте понятным языком, что предполагается внести данным проектом.

Ковригина Е.А.: В целях реализации федерального проекта «Создание единого цифрового контура здравоохранения на основе ЕГИСЗ» необходимо приобрести автоматизированные рабочие места с характеристиками, превышающими требования, содержащиеся в перечнях.

Уруймагов Р.Р.: Вопросы? Коллеги, если вопросов нет, давайте проголосуем.

Голосовали: «ЗА» - 8, «против» – 0, «воздержался» – 0, решение принято единогласно.


Решили: принять во внимание информацию о проекте приказа министерства здравоохранения Ставропольского края «О внесении изменений в приказ министерства здравоохранения Ставропольского края от 29 февраля 2016 г. № 01-05/78 «Об утверждении требований к закупаемым министерством здравоохранения

Ставропольского края и подведомственными ему государственными казенными учреждениями Ставропольского края и государственными бюджетными учреждениями Ставропольского края отдельным видам товаров, работ, услуг (в том числе предельные цены товаров, работ, услуг)».

Уруймагов Р.Р.: Коллеги! В преддверии Нового года и Рождества я Вас всех поздравляю, желаю крепкого здоровья. Всем спасибо. Заседание окончено.

Председательствовал:

Председатель Общественного совета по здравоохранению
при министерстве здравоохранения Ставропольского края

 Р.Р. Уруймагов

*С протоколом Общественного совета № 1 от 22.03.2019 г.
ознакомлены:*



О состоянии оказания медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях в Ставропольском крае.

13 декабря 2019 года, г. Ставрополь, (заседание Общественного совета)

Глубокоуважаемый председатель, коллеги!

Слайд 1

Слайд 2

Травматизм занимает 3-е место в структуре смертности населения РФ. На протяжении последних нескольких лет в РФ предпринимается комплекс мер межведомственного характера по повышению безопасности дорожного движения. Особое место среди них занимают мероприятия, направленные на совершенствование организации медицинской помощи пострадавшим в результате ДТП с повсеместным внедрением в регионах 3-х уровневой системы травмоцентров.

Слайд 3

Слайд 4

Для реализации данной концепции были изданы ряд нормативно-правовых документов.

Ставропольский край один из немногих регионов, который дважды был включен в 2010 и 2013 годах в реализацию данной концепции.

В рамках данной программы на создание травмоцентров, их оснащение было затрачено около 545 млн. руб. из федерального и регионального бюджетов, кроме того было приобретено 20 реанимобиля класса «С».

Слайд 6

Слайд 7

Слайд 8

Слайд 9

Всего были созданы, оснащены, укомплектованы штатами и функционируют 20 травмоцентров в составе медицинских организаций, расположенных вдоль федеральных и региональных автомобильных дорог, с реализацией 3-х уровневой системы оказания специализированной медицинской помощи пострадавшим при ДТП, базирующейся на приказе МЗ РФ от 15.11.2012 г. № 927н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком» и приказом МЗ СК от 08.06.2015 г. № 01-05/391 «О реализации мероприятий, направленных на совершенствование организации медицинской помощи пострадавшим при ДТП в Ставропольском крае».

Слайд 12

Слайд 13

Слайд 14

Слайд 16

На последующих слайдах представлены зоны ответственности травмоцентров за закрепленными участками автомобильных дорог.

I, II и III уровней.

Закрепление травмоцентров вдоль ФАД М-29 «Кавказ».

Схема транспортировки пострадавших в результате ДТП на трассе М-29 «Кавказ».

Закрепление на трассе «Астрахань-Элиста-Ставрополь» – А-154 (общая протяженность - 183,5 км.).

Слайд 17

Слайд 18

Слайд 19

Слайд 20

Слайд 22

Закрепление на трассе ФАД «Минеральные Воды – Карачаевск».

Трасса «Кочубей-Нефтекумск-Зеленокумск-Минеральные Воды».

Трасса «Ставрополь-Донское-Красногвардейское-Ростов».

Трасса «Ставрополь-Изобильное-Новоалександровск-Кропоткин – Краснодар».

Трасса Р-262 ФАД А-154 «Прохладный-Моздок».

Участок ФАД Р-266 «Светлоград-Буденновск».

Участок ФАД «Буденновск-Арзгир» (Элиста-Арзгир-Минеральные Воды).

Автомобильная дорога Р-264 «Пятигорск-Георгиевск».

ФАД А -156 «Лермонтов – Черкесск»

Слайд 24

Слайд 26

МЗ СК в 2013-2018 годах организовало 25 научно-практические Всероссийские, межрегиональные, региональные конференции.

Уже традиционным стало ежегодное проведение межрегиональных научно-практических конференций: «Оказание медицинской помощи пострадавшим в ДТП» с участием ведущих специалистов Москвы, Санкт-Петербурга, Ростова, Краснодара, врачей СКФО, ЮФО.

Слайд 27

Большое внимание уделяется подготовке и овладению практическими навыками на базе учебно-методического центра «Школа медицины катастроф» в ГБУЗ СК «ТЦ МК СК» по оказанию первой помощи.

Слайд 28

Слайд 29

В 2015-2018 г.г. проведены 4 совещания, посвященные проблемам реализации мероприятий, направленных на совершенствование организации медицинской помощи при ДТП в СК, под руководством заместителя Председателя Правительства СК И.В. Кувалдиной.

За последние 3 года данный вопрос трижды рассматривался на коллегии МЗ СК и Дне руководителя.

В 2013-2017 годах МЗ СК организовано и проведено несколько выездных месячных циклов обучения врачей по мультидисциплинарной программе: «Медицинская помощь пострадавшим при ДТП».

Слайд 30

Проводимая большая организационная работа позволила последовательно снизить число погибших в крае при ДТП с 559 человек в 2014 г. до 435 - в 2018 году, т.е. с 19,9 чел. на 100 тыс. населения до 15,2 на 100 тыс. населения соответственно.

Слайд 31

За 3 месяца 2019 г. при ДТП в крае погибло 66 человек (за аналогичный период 2017 г. – погибло 72 чел.), что на 9 % меньше чем за аналогичный период 2017 года.

Слайд 32

Несмотря на общее снижение смертности от ДТП отмечается рост количества погибших на догоспитальном этапе на месте ДТП до приезда бригад скорой помощи. Данный показатель составил в 2013 г. – 48%, в 2014 г. – 67%, в 2015 г. - 66%, в 2016 г. – 68%, в 2017 г. – 78,2%, в 2018 году - 74,5%, за 3 месяца 2019 года - 65,2%, что свидетельствует о высокой тяжести травм полученных в результате ДТП.

Слайд 33

Вместе с тем медицинской службе края удалось снизить число умерших в стационарах с 52% - в 2013 г. до 33% - в 2014 г., 30% - 2015 г., 29% - 2016 г., 21,8% - в 2017 г., в 2018 года - 25,5%, за 3 месяца 2019 года - 34,8%.

Слайд 34

Ежегодный прирост выездов бригад скорой помощи на ДТП в крае составляет 14%.

При этом доля доезда машин скорой помощи в течение 20 мин. составляет 96%.

Слайд 35

Министерством здравоохранения края совместно с Бюро судебно-медицинской экспертизы и медицинскими организациями крае ежегодно проводится анализ качества оказания медицинской помощи погибшим в ДТП в ходе транспортировки пострадавших в ДТП медицинским транспортом в медицинские организации края, а также всех умерших в стационарах.

Анализ погибших в 2016 году показал, что у всех погибших в ходе транспортировки пострадавших в ДТП в МО были травмы несовместимые с жизнью.

Слайд 36

На следующем слайде представлен анализ летальности в травмоцентрах в 2015-2018 годах.

Смерть пострадавших в ДТП с шокогенной травмой в сроки более 24-48 часов в травмоцентрах 3 уровня считаем грубым нарушением алгоритма оказания медицинской помощи пострадавшим в ДТП!!!

Слайд 37

С 1 января 2017 года в Травмоцентре 2 уровня г. Пятигорска открыто отделение сочетанной травмы на 20 коек

В ГБУЗ СК ГКБ СМП г. Ставрополя (Травмоцентр 1 уровня) для реанимационного отделения приобретено 3 дыхательных аппарата экспертного уровня, планируется приобретение еще трех наркозно-дыхательных аппаратов. Количество реанимационных коек увеличено до 18.

Слайд 38

Число доставленных и госпитализированных в травмоцентры 3 уровня остается неприемлемо высоким. В 2018 году в травмоцентры 1 уровня доставлено 1187 пострадавших, в травмоцентры 2 уровня 158, в травмоцентры 3 уровня – 472 пострадавших!!!

Слайд 39

Планируемые изменения и дополнения в приказ МЗ СК от 8.06.2015 года №01-05/391 в соответствии с письмом Минздрава России от 18.03.2019 года №14-3/423.

1. Медицинская эвакуация пострадавших при ДТП с места ДТП осуществляется только в ближайшее к месту ДТП медицинские организации, в структуре которых сформированы травмоцентры 1 и 2 уровня, в соответствии с возрастной принадлежностью пострадавших при ДТП и зонами ответственности данных медицинских организаций на догоспитальном этапе.

Слайд 40

В ближайшие к месту ДТП медицинские организации, в структуре которых сформированы травмоцентры 3 уровня, может быть осуществлена медицинская эвакуация пострадавших при ДТП только в следующих случаях:

- При наличии у пострадавших повреждений, требующих экстренного хирургического вмешательства, без которого реанимационные мероприятия обречены на неудачу в течение ближайших 10-20 минут, в т.ч. Повреждений, сопровождающихся обширными разрушениями грудной или брюшной стенки, кровотечением из синусов головного мозга, кровотечением из магистральных сосудов. После проведения экстренного хирургического вмешательства и стабилизации гемодинамических показателей пациент должен быть в кратчайшие сроки (оптимально в первые 24 часа с момента доставки пациента в травмоцентр 3 уровня) переведен для дальнейшего лечения в травмоцентр 1 уровня.

- При наличии у пострадавшего при ДТП изолированной травмы конечности, не сопровождающейся шоком, при стабильном гемодинамическом состоянии пациента и способности его к самостоятельному передвижению.

В травмоцентр 1 уровня из травмоцентра 2 уровня осуществляется медицинская эвакуация следующих групп взрослых пострадавших при ДТП:

- Пострадавшие с травмами, сопровождающимися развитием шока 3 степени, имеющие сомнительный или отрицательный прогноз течения острого периода травматической болезни (ТБ) в связи с высокой вероятностью развития у таких пациентов в позднем периоде ТБ гнойно-септических осложнений

- Пострадавшие, у которых имеется острая массивная кровопотеря (более 2500 мл) в сочетании с источниками, так называемой, скрытой кровопотери (переломы длинных трубчатых костей Ю костей таза) в связи с высокой вероятностью развития у таких пациентов в позднем периоде ТБ гнойно-септических осложнений

- Пострадавшие, имеющие тяжелую ЧМТ, независимо от степени шока

- Пострадавшие с черепно-лицевой травмой, требующей выполнения отсроченных операций.

- Пострадавшие, нуждающиеся в последующем остеосинтезе 2-х и более сегментов верхней или нижней конечности

- Пострадавшие с осложненными переломами позвоночника, с синдромом нарушения проводимости спинного мозга ушибами спинного мозга, которые сопровождаются неврологическим дефицитом

- Пострадавшие с множественными двусторонними переломами ребер с формированием реберного клапана

- Пострадавшие, у которых наблюдается развитие гнойных осложнений, получивших травмы, сопровождающиеся шоком. Повышение уровня прокальцитонина в сыворотке более 2 нг/мл является безусловным признаком развития сепсиса и должно быть показанием к переводу в травмоцентр 1 уровня.

В травмоцентр 1 уровня из травмоцентров 3 уровня осуществляется медицинская эвакуация всех взрослых пострадавших, получивших сочетанные, множественные и изолированные травмы, сопровождающиеся шоком

В травмоцентр 2 уровня из травмоцентров 3 уровня может осуществляться медицинская эвакуация взрослых пациентов с изолированной травмой, не

Слайд 41

Слайд 42

Слайд 43

сопровождающейся шоком, со стабильным состоянием гемодинамики при необходимости выполнения оперативного вмешательства и дальнейшего лечения в условиях травматологического отделения травмоцентра 2 уровня

Слайд 44

Всех пострадавших детского возраста, получивших сочетанные, множественные и изолированные травмы, сопровождающиеся шоком, следует переводить из медицинских организаций для дальнейшего лечения в травмоцентр 1 уровня, где оказывается медицинская помощь пострадавшим детского возраста. Перевод таких пострадавших должен быть осуществлен в возможно короткие сроки – оптимально в первые 24 часа с момента доставки пациента с места ДТП в стационар.

Противопоказаниями к немедленной транспортировке являются нестабильная гемодинамика и признаки нарастания отёка и дислокации головного мозга у пострадавшего

В Ставропольском крае продолжается реализация мероприятий по снижению смертности населения от ДТП в 2018-2019 г.

В целом функционирование в крае 22 травмоцентров с охватом всех автомобильных дорог с твёрдым покрытием, проходящих через территорию края, позволяет своевременно в пределах «Золотого часа» оказать специализированную помощь пострадавшим при ДТП с использованием современных технологий.

Благодарю за внимание!

Слайд 45

Слайд 47

Слайд 48

Слайд 49

Информация о работе с обращениями граждан, поступивших в министерство здравоохранения Ставропольского края за 9 месяцев 2019 г.

По состоянию на 30.09.2019 г. в министерство здравоохранения поступило 7643 обращения граждан (за 9 мес.2018 г. – 6411 обращений граждан).

По содержанию обращения граждан распределились следующим образом:

заявлений – 6168 (в 2018 г.- 5072);

жалоб – 680 (в 2018 г. – 796);

благодарственных заявлений и предложений – 622 (в 2018 г.- 427);

информационных запросов – 173 (в 2018 г. – 116).

В том числе рассмотрено по поручению Правительства Ставропольского края 1909 обращений граждан (поступило по системе электронного документооборота), в 2018 г. - 1284.

Характер обращений, поступивших в министерство здравоохранения Ставропольского края, с учётом наиболее часто встречающихся вопросов, выглядит следующим образом:

1. Проблемы, связанные с организацией медицинской помощи – 1334
2. О содействии в лечении, обследовании (взрослые) –1260
3. Благодарственные письма и предложения – 622
4. О содействии в лечении, обследовании (дети) – 459
5. О лекарственном обеспечении взрослого населения –389

Тема обращения	9 мес. 2018 г. (кол-во)	9 мес. 2019 г. (кол-во)
О лекарственном обеспечении взрослого населения	373	389
О лекарственном обеспечении детского населения	150	181
ВМП (взрослые)	68	66
ВМП (дети)	12	11
О содействии в лечении, обследовании (взрослые)	1276	1260
О содействии в лечении, обследовании (дети)	486	459
Проблемы, связанные с организацией медицинской помощи	966	1334
Стоматологическая помощь, протезирование зубов	36	73
Вопросы материнства и детства. ЭКО.	34	40
Работа служб скорой и неотложной помощи	42	51
Проблемы наркомании, лечения алкоголизма	6	1
Вопросы качества оказания медицинской помощи детям	46	32
Вопросы качества оказания медицинской помощи взрослым	204	121
Вопросы освидетельствования МСЭ и подготовки медицинской документации (взрослые)	122	140
Вопросы освидетельствования МСЭ и	13	21

подготовки медицинской документации (дети)		
Строительство и ремонт учреждений здравоохранения, выделение автотранспорта	48	59
Санаторно-курортное лечение (взрослые)	33	18
Санаторно-курортное лечение (дети)	19	17
Конфликтные ситуации в коллективах ЛПУ	10	9
Жалобы на действия руководителя ЛПУ	53	22
Кадровые вопросы (направление на учебу, трудоустройство)	94	100
Социальные вопросы медработников	4	4
Обращения, связанные со смертью пациента (взрослые)	70	103
Обращения, связанные со смертью пациента (дети)	20	27
Вопросы оплата труда	27	54
Обращения о коррупции	16	5
Благодарственные	427	622
Медицинское обслуживание сельских жителей	3	26
Донорство	3	2
Работа негосударственных УЗ	17	15
Вопросы судебно-медицинской экспертизы	15	8
Вопросы оказания платных мед.услуг	25	14
Вопросы врачебной этики и деонтологии	15	11
Другие (в т.ч. по детскому питанию)	329	439

Основную часть обращений граждан составляют жалобы на:

низкую доступность медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования – недостатки в организации амбулаторно-поликлинической помощи (очереди, нехватка медицинских работников, особенно врачей-специалистов, вынужденность получать мед.помощь за счет собственных средств, т.е. платно);

проблемы, связанные с организацией бесплатного лекарственного обеспечения населения;

качество оказания медицинской помощи как взрослому, так и детскому населению;

ненадлежащее оформление медицинской документации пациента при направлении его на МСЭ;

необходимость строительства новых учреждений здравоохранения;

ненадлежащее санитарное состояние ЛПУ, что не позволяет получать качественное лечение.

Анализ поступивших обращений свидетельствует, что чаще остальных обращались жители городов: Ставрополя(2146), Пятигорска(505), Невинномысска(310), Кисловодска(259) и районов края: Минераловодского(318), Шпаковского(321), Георгиевского (271), Буденновского(198).

География обращений выглядит следующим образом:

№	район	количество обращений за 9	количество обращений за 9
---	-------	---------------------------	---------------------------

		мес. 2018 г.	мес. 2019 г.
1	г. Ставрополь	1647 (жалоб-187)	2146(жалоб-154)
2	г. Ессентуки	238 (жалоб-23)	282(жалоб-21)
3	г. Железноводск	131(жалоб-11)	162(жалоб-16)
4	г. Кисловодск	206(жалоб-24)	259(жалоб-29)
5	г. Лермонтов	50(жалоб-4)	49(жалоб-3)
6	г. Невинномысск	250(жалоб-27)	310(жалоб-29)
7	г. Пятигорск	463(жалоб-63)	505(жалоб-54)
8	Александровский район	86(жалоб-14)	75(жалоб-5)
9	Андроповский район	38 (жалоб-3)	66(жалоб-15)
10	Апанасенковский район	32(жалоб- 2)	22(жалоб-3)
11	Арзгирский район	14(жалоб-1)	32(жалоб-4)
12	Благодарненский район	64(жалоб-7)	94(жалоб-12)
13	Буденновский район	185(жалоб-27)	198(жалоб-33)
14	Грачевский район	48(жалоб-7)	42(жалоб-9)
15	Георгиевский район	209(жалоб-27)	271(жалоб-32)
16	Изобильненский район	127(жалоб-10)	164(жалоб-9)
17	Ипатовский район	84(жалоб-7)	108(жалоб-10)
18	Кировский район	47(жалоб-4)	75(жалоб-13)
19	Кочубеевский район	86 (жалоб- 13)	118(жалоб-18)
20	Красногвардейский район	131 (жалоб- 42)	131(жалоб-25)
21	Курский район	60(жалоб-9)	50(жалоб-2)
22	Левокумский район	36(жалоб-10)	44(жалоб-2)
23	Минераловодский район	245(жалоб-24)	318(жалоб-27)
24	Нефтекумский район	68(жалоб-7)	65(жалоб-4)
25	Новоалександровский район	59(жалоб-11)	66(жалоб-5)
26	Новоселицкий район	20(жалоб-6)	25(жалоб-1)
27	Предгорный район	134(жалоб-14)	128(жалоб-11)
28	Петровский район	77(жалоб-8)	108(жалоб-9)
29	Степновский район	16(жалоб-1)	56(жалоб-9)
30	Советский район	98(жалоб-13)	96(жалоб-7)
31	Труновский район	28(жалоб-1)	39(жалоб-2)
32	Туркменский район	42(жалоб-13)	29(жалоб-3)
33	Шпаковский район	260(жалоб-30)	321(жалоб-30)
34	Электронные (без указания почтового адреса)	638	639
35	Вне края	494	550

За анализируемый период поступило 115 коллективных и 110 анонимных обращений. С 2-мя гражданами, неоднократно обращавшихся в МЗ СК по одному и тому же вопросу, прекращена переписка. Первичных обращений поступило 5751 (в 2018г. – 5025), повторных – 1892 (в 2018 г. – 1386). Обращений граждан о коррупции должностных лиц поступило 5 (в 2018 г. – 16), факты, указанные в обращениях, не подтвердились.

Из 680 жалоб, поступивших в МЗ СК, 91 – обоснована, 22 - частично обоснованы.

Одной из приоритетных задач, стоящих перед министерством здравоохранения, остается контроль качества и безопасности медицинской деятельности, который является важным инструментом формирования эффективно функционирующей системы обеспечения качества медицинской помощи в организациях здравоохранения.

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

к проекту приказа министерства здравоохранения Ставропольского края «О внесении изменений в приказ министерства здравоохранения Ставропольского края от 29 февраля 2016 г. № 01-05/78 «Об утверждении требований к закупаемым министерством здравоохранения Ставропольского края и подведомственными ему государственными казенными учреждениями Ставропольского края и государственными бюджетными учреждениями Ставропольского края отдельным видам товаров, работ, услуг (в том числе предельные цены товаров, работ, услуг)»

Министерством здравоохранения Ставропольского края (далее - министерство) подготовлен проект приказа министерства «О внесении изменений в приказ министерства здравоохранения Ставропольского края от 29 февраля 2016 г. № 01-05/78 «Об утверждении требований к закупаемым министерством здравоохранения Ставропольского края и подведомственными ему государственными казенными учреждениями Ставропольского края и государственными бюджетными учреждениями Ставропольского края отдельным видам товаров, работ, услуг (в том числе предельные цены товаров, работ, услуг)» (далее – проект приказа).

Проект приказа подготовлен в соответствии с частью 5 статьи 19 Федерального закона от 05.04.2013 № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» (далее – закон о контрактной системе), постановлениями Правительства Ставропольского края от 30.11.2015 № 508-п «Об утверждении Требований к порядку разработки и принятия правовых актов о нормировании в сфере закупок для обеспечения государственных нужд Ставропольского края, содержанию указанных правовых актов и обеспечению их исполнения в Ставропольском крае» (далее – требования) и от 29.12.2015 № 597-п «О некоторых мерах по реализации статьи 19 Федерального закона «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» (далее соответственно – закон о контрактной системе, Требования).

Согласно части 5 статьи 19 закона о контрактной системе государственные органы на основании правил нормирования, установленных в соответствии с частью 4 статьи 19 закона о контрактной системе, утверждают требования к закупаемым ими, подведомственными указанным органам государственными казенными учреждениями Ставропольского края, государственными бюджетными учреждениями Ставропольского края и государственными унитарными предприятиями Ставропольского края отдельным видам товаров, работ, услуг (в том числе предельные цены товаров, работ, услуг).

Проектом приказа предполагается внести изменения в утвержденные министерством Перечень отдельных видов товаров, работ, услуг, их потребительские свойства (в том числе характеристики качества) и иные характеристики (в том числе предельные цены товаров, работ, услуг) к ним, закупаемых министерством здравоохранения Ставропольского края и Перечень отдельных видов товаров, работ, услуг, их потребительские свойства (в том числе характеристики качества) и иные характеристики (в том числе предельные цены товаров, работ, услуг) к ним, закупаемых подведомственными министерству здравоохранения Ставропольского края государственными казенными учреждениями Ставропольского края, государственными бюджетными учреждениями Ставропольского края, и государственными унитарными предприятиями Ставропольского края (далее - перечни).

В целях реализации федерального проекта «Создание единого цифрового контура здравоохранения на основе ЕГИСЗ» необходимо приобрести автоматизированные рабочие места с характеристиками, превышающими требования, содержащиеся в перечнях.

Изменения в указанные перечни сформированы с учетом функционального назначения товара и содержит одну или несколько из следующих характеристик в отношении каждого отдельного вида товаров, работ, услуг: потребительские свойства (в том числе качество и иные характеристики), иные характеристики (свойства), не являющиеся потребительскими свойствами, предельные цены товаров, работ, услуг.

Изменения в перечни позволяют обеспечить государственные нужды Ставропольского края, но не приведут к закупкам товаров, работ, услуг, которые имеют избыточные потребительские свойства (функциональные, эргономические, эстетические, технологические, экологические свойства, свойства надежности и безопасности, значения которых не обусловлены их пригодностью для эксплуатации и потребления в целях оказания государственных услуг (выполнения работ) и реализации государственных функций) или являются предметами роскоши в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Проект приказа соответствует Конституции Российской Федерации, федеральным законам, Уставу (Основному Закону) Ставропольского края, законам Ставропольского края, иным нормативным правовым актам Ставропольского края.