

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

Решение

Коллегии Минздрава ЧР

от 30 сентября 2021 г.

№ 5

г. Грозный

1. «Организация оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Чеченской Республике».
2. «О подготовке медицинских организаций к осенне-зимнему периоду».
3. «Об использовании с 01.09.2021 г. значения алфавитного указателя при указании причин смерти».

Заслушав и обсудив доклады: о совершенствовании оказания медицинской помощи больным с сердечно - сосудистыми заболеваниями в Чеченской Республике, подготовке медицинских организаций к осенне-зимнему периоду, использовании с 01.09.2021 г. значения алфавитного указателя при указании причин смерти, Коллегия отмечает: высокий уровень заболеваемости и смертности от сосудистых заболеваний и является одной из самых актуальных проблем не только в медицине, но и приобретает важное государственное значение, учитывая, что значительная часть умерших и инвалидизированных - люди трудоспособного возраста.

Смертность и инвалидизация населения вследствие широкого распространения заболеваний сердечно-сосудистой системы и наиболее тяжелых их проявлений - инфарктов и инсультов, возводит профилактику и лечение этих болезней в ранг самых актуальных медико-социальных проблем.

В Чеченской Республике, в целом, отмечаются небольшие позитивные сдвиги показателей здоровья населения.

Показатель смертности населения в Чеченской Республике: за 8 месяцев 2021года – 3,3 на 1000 населения (за 8 мес. 2020 г. – 3,8).

Среди причин смертности ведущее место занимают сердечно-сосудистые заболевания: за 8 месяцев 2021года – 106,3 на 1000 населения (за 8 мес. 2020 г. – 119,8).

Смертность от острых нарушений мозгового кровообращения: за 8 месяцев 2021года – 10,5 на 1000 населения (за 8 мес. 2020 г. – 12,4).

Смертность от острого инфаркта миокарда: за 8 месяцев 2021года – 3,7 на 1000 населения (за 8 мес. 2020 г. – 5,3).

Актуален вопрос информирования население всеми доступными методами по вопросу профилактики социально значимых заболеваний в республике и необходимости своевременного прохождения диспансеризации и профилактических осмотров.

По итогам деятельности отрасли здравоохранения за 8 месяцев 2021 года, с учетом динамики качественных и количественных показателей, Коллегия министерства здравоохранения Чеченской Республики

РЕШИЛА:

1. Министерству здравоохранения Чеченской Республики:
 - 1.1. Реализацию мероприятий по совершенствованию оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями считать приоритетной;
 - 1.2. Обеспечить своевременную реализацию мероприятий в рамках Региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»;
 - 1.3. В целях повышения качества и доступности специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями продолжить мероприятия по совершенствованию работы региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений;
 - 1.4. Создать условия для организации кардиохирургической службы на территории Чеченской Республики;
 - 1.5. Достичь практической реализации трехуровневой системы медицинской реабилитации пациентов с болезнями системы кровообращения;
 - 1.6. Обеспечить трехуровневый анализ дефектов оказания медицинской помощи в случаях смерти от острого коронарного синдрома и острого нарушения мозгового кровообращения.
 - 1.7. Рассмотреть проект «Профилактика внезапной смерти»;
 - 1.8. Создать на базе ГБУ «РКГВВ им. М.Т. Индербиева» сомнологическую лабораторию;
 - 1.9. Рассмотреть предложение Евразийской Аритмологической Ассоциации о проведении очередного съезда Ассоциации (2023 или 2024 год) на территории Чеченской Республики;
 - 1.10. Предусмотреть выполнение в рамках программы ОМС методики компьютерной томографии с контрастированием брахиоцефальных артерий, аорты, артерий верхних и нижних конечностей с целью диагностики стено-окклюзирующих поражений сосудов и определения дальнейшей тактики лечения;
 - 1.11. Развивать методы эндоваскулярной эмболизации при онкологических заболеваниях;
 - 1.12. Внедрить методы тромбэкстракции при остром ишемическом инсульте и эмболизации аневризм при остром геморрагическом инсульте;
 - 1.13. Внедрить метод эмболизации маточных артерий при послеродовых кровотечениях у рожениц;
 - 1.14. Централизовать техническое обслуживание тяжелого оборудования единым контрактом на несколько лет, что позволит существенно снизить финансовые расходы и сократить время простоя ангиографических комплексов.

2. Руководителям медицинских организаций:
- 2.1. Обеспечить контроль исполнения разработанной системы маршрутизации при острых формах болезней системы кровообращения с обеспечением целевых показателей профильности госпитализации (90%);
 - 2.2. Повысить уровень информационного взаимодействия между региональными сосудистыми центрами, первичными сосудистыми отделениями и медицинскими организациями;
 - 2.3. Обеспечить увеличение частоты применения медикаментозных и хирургических, в том числе эндоваскулярных, методов лечения острого нарушения мозгового кровообращения;
 - 2.4. Обеспечить увеличение до 70% доли больных с острым коронарным синдромом, госпитализируемых в Региональные сосудистые центры для чрескожных вмешательств;
 - 2.5. Обеспечить увеличение до 40% доли пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения в течение 4,5 часов от момента начала заболевания;
 - 2.6. Закупить оборудование в РСЦ и ПСО для проведения нагрузочных проб;
 - 2.7. Предусмотреть при закупке нового оборудования (КТ, МРТ, УЗИ) наличие пакета кардиологических программ, датчиков для ЧПЭХОКГ;
 - 2.8. Повысить преемственность в работе врачей сердечно-сосудистых хирургов со специалистами кардиологами, эндокринологами, неврологами, врачами УЗИ, функциональной диагностики, лучевой диагностики, врачами рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения, что повысит выявляемость значимых поражений брахиоцефальных артерий, аорты и артерий н/конечностей;
 - 2.9. При кодировании причин смерти использовать том 3 МКБ 10, который подгружен в ФГИС «ЕГР ЗАГС»;
 - 2.10. Определить в медицинских организациях республики лиц ответственных за правильность заполнения медицинских свидетельств о смерти и наладить обратную связь с работниками ЗАГС;
 - 2.11. Определить день (один раз в неделю) для передачи медицинских свидетельств о смерти в органы ЗАГС республики для последующей регистрации смерти;
 - 2.12. Ответственным за правильность заполнения медицинских свидетельств присутствовать во время регистрации нескольких актов о смерти (выборочно) в органах ЗАГС в определенное для этого время.
3. Контроль за выполнением данного решения оставляю за собой.

Председатель Коллегии,
Министр здравоохранения
Чеченской Республики



Э.А. Сулейманов