

## ПРОТОКОЛ

### расширенной коллегии министерства здравоохранения Калужской области (в режиме видеосвязи)

13 августа 2015 года  
время работы – 12.00 – 15.00.  
г. Калуга,  
ул. Пролетарская, 111, к. 704

#### **ПРИСУТСТВОВАЛИ:**

Разумеева Е.В. – министр здравоохранения Калужской области – председатель коллегии;

Темникова Е.И. – заместитель министра здравоохранения Калужской области – начальник управления охраны здоровья матери и ребенка, контроля качества медицинской помощи – заместитель председателя коллегии;

Подлесных И.А. – начальник отдела контроля качества медицинской помощи населению – секретарь коллегии.

Члены коллегии:

Андреев В.А. – главный врач ГБУЗ КО «Областная туберкулезная больница»;

Беликов А.Н. – главный врач ГБУЗ КО «Калужский областной клинический кожно-венерологический диспансер»;

Киричук С.В. – заместитель министра здравоохранения Калужской области – начальник управления развития здравоохранения;

Кручинин А.А. – заместитель министра здравоохранения Калужской области – начальник управления организации материально-технического обеспечения, государственного заказа;

Лешаков С.Ю. – директор ГАОУ КО СПО «Калужский базовый медицинский колледж»;

Мельницкий А.Ю. – главный врач ГБУЗ КО «Городская поликлиника № 8»;

Михайлов В.М. – главный врач ГБУЗ КО «Калужская детская областная больница»;

Николаев И.Ю. – главный врач ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»

Петров В.А. – главный врач ФГУЗ «Клиническая больница №8 ФМБА России»

Тимошенко Л.А. – Руководитель Территориального органа Росздравнадзора по Калужской области

Цкаев А.Ю. – главный врач ГБУЗ КО «Калужская городская клиническая больница скорой медицинской помощи» им. Шевченко К. Н.

Цуканов В.С. – главный врач ГАУЗ КО «Калужская областная стоматологическая поликлиника»

А также присутствовали: в зале – Исмаилов Ф.Г.– и.о. директора территориального фонда обязательного медицинского страхования Калужской области, Юрченко Н.И. – главный врач ФГБУ «Медицинский радиологический научный центр» Минздрава России, руководители областных медицинских организаций и г. Калуги и их заместители, Уханев В.Н. – заместитель главного врача ГБУЗ КО «ЦРБ Юхновского района», в режиме видеосвязи по территориальному принципу муниципалитета – руководители районных медицинских организаций и их заместители.

## **ПОВЕСТКА ДНЯ:**

### **1. Представление проектной мастерской, направленной на раннюю диагностику рака шейки матки, скрининговый профилактический проект «Женское здоровье» (выездной скрининг женского здоровья).**

Докладчик:

-Переверзев И.Л. –главный врач ГБУЗ КО «Калужская городская больница №5».

Содокладчики:

-Медведева Г.М. – заведующая женской консультацией №1 ГБУЗ КО «Калужская городская больница №5»,

-Соколова В.Н. – заведующая женской консультацией №3 ГБУЗ КО «Городская поликлиника №8»,

-Прохоренкова Э.А. – заместитель главного врача по клинико-экспертной работе ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер».

### **2.« О кадровом обеспечении учреждений здравоохранения Калужской области».**

Докладчик:

-Чулкова Г.Н. – начальник управления кадровой, правовой и организационно-контрольной работы министерства здравоохранения Калужской области.

Содокладчик:

-Зуева Л.А. – начальник отдела ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница».

### **3. «Об итогах естественного движения населения за первое полугодие 2015 года на территории Калужской области и мерах по снижению смертности населения (в разрезе районов)».**

Докладчик:

-Киричук С.В. – заместитель министра – начальник управления развития здравоохранения (10 мин.)

Содокладчики:

-Иванов Э.А. – заместитель главного врача, ФГБУЗ КБ №8 ФМБА России,

-Рожкова И.А – заместитель главного врача по организационно-методической работе ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер».

### **4. «О младенческой смертности в Калужской области в 2015 году»**

Докладчик:

-Темникова Е.И. – заместитель министра – начальник управления охраны здоровья матери и ребенка, контроля качества медицинской помощи.

## 5.Разное.

### СЛУШАЛИ:

**По первому вопросу:** Переверзева И.Л., Медведеву Г.М., Соколову В.Н., Прохоренкову Э.А. (доклады прилагаются), Разумееву Е.В., Михайлова В.М.

**По второму вопросу:** Чулкову Г.Н., Зуеву Л.А. (доклады прилагаются), Цуканова В.С., Петрова В.А.

**По третьему вопросу:** Киричука С.В., Иванова Э.А., Рожкову И.А. (доклады прилагаются), Тимощенко Л.А., Лешакова С.Ю., Разумееву Е.В.

**По четвертому вопросу:** Темникову Е.И. (доклад прилагается), Разумееву Е.В., Волова С.В., Терехова И.В., Панасюка С.В., Федоренкова А.А., Славину И.Г.

**По пятому вопросу (Разное):** Подлесных И.А. - начальника отдела контроля качества медицинской помощи населению, которая информировала об исполнении приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 мая 2015 года № 240 «Об утверждении Методических рекомендаций по проведению независимой оценки качества услуг медицинскими организациями»: в части п. 13 - о размещении на главных страницах официальных сайтов медицинских организаций единого баннера «Независимая оценка качества оказания услуг медицинскими организациями» и ссылки на интерактивную форму анкет для оценки качества оказания услуг медицинскими организациями в амбулаторных и стационарных условиях; в части п. 15 - о возможности заполнения гражданами анкет для оценки качества оказания услуг медицинскими организациями в амбулаторных и стационарных условиях на бумажном носителе.

### РЕШЕНИЕ КОЛЛЕГИИ:

1. По вопросу «Представление проектной мастерской, направленной на раннюю диагностику рака шейки матки, скрининговый профилактический проект «Женское здоровье» (выездной скрининг женского здоровья)» поддержать проект и оказывать содействие в реализации.

2. По вопросу «О кадровом обеспечении учреждений здравоохранения Калужской области» коллегия отмечает:

на 01.01.2015 года в государственных учреждениях здравоохранения Калужской области работали 2 884 врача и 7370 средних медицинских работников. С учетом федеральных, ведомственных учреждений здравоохранения, расположенных на территории Калужской области, медицинскую помощь оказывают 3 318 врачей, 9 043 средних медицинских работников.

Укомплектованность штатных должностей врачей – 91,0 %, медицинских работников со средним медицинским образованием – 95,2 %. Укомплектованность физическими лицами – 64 % и 70 % соответственно. За последние три года коэффициент совместительства врачей сократился с 1,7 до 1,5, медицинских работников со средним медицинским образованием с 1,5 до 1,4.

Укомплектованность амбулаторно-поликлинической службы врачами (физическими лицами) составляет 63,3 %, средними медицинскими работниками – 69,7 %.

Первичную медико-санитарную помощь оказывают 199 участковых врачей-терапевтов, 168 участковых врачей-педиатров, 69 врачей общей практики.

Штатные должности врачей, участвующих в оказании стационарной помощи, сократились с 2440 до 2193,5 (-10,2%), что связано с сокращением неэффективно работающих коек круглосуточного пребывания. Штатные должности врачей в стационарах укомплектованы на 92,7 %, штатные должности средних медработников – 96,9 %.

Проблемы в кадровом обеспечении здравоохранения:

- Дефицит врачей в социально-значимых учреждениях (туберкулезная больница, психиатрическая больница). Необходима индивидуальная работа со студентами целевиками, со студентами лечебниками Калужских вузов по заключению договоров о трудоустройстве на стадии подготовки.

- Низкий процент возврата целевиков в районы области (от 30 до 60 %).

- Профицит отдельных врачей-специалистов в стационарах (психиатры, кардиологи, неврологи, хирурги, травматологи-ортопеды, акушер-гинекологи).

- Низкий процент медицинских работников, аттестованных на квалификационные категории.

- Непривлекательность и тяжелый труд на ФАП-ах, с обслуживанием удаленных населенных пунктов. Направление студентов целевиков для последующей работы на ФАП-ах.

Заслушав и обсудив представленную информацию, коллегия решает:

**2.1.** Информацию «О кадровом обеспечении учреждений здравоохранения Калужской области» принять к сведению.

**2.2.** Главным врачам государственных учреждений здравоохранения Калужской области:

**2.2.1.** В коллективных договорах медицинских организаций предусмотреть отдельное расходное обязательство, позволяющее осуществлять подготовку востребованных специалистов через клиническую ординатуру за счет средств, полученных от предпринимательской деятельности.

**2.2.2.** Проводить активную разъяснительную работу в коллективах по привлечению медицинских работников для аттестации на присвоение квалификационной категории.

**2.2.3.** Обеспечить контроль за соблюдением молодыми специалистами, трудоустроенными по окончании целевого обучения и получавшие денежные выплаты из средств областного бюджета, условий заключенных договоров о целевой подготовке в части сроков работы (3 года) в учреждении здравоохранения.

**2.2.4.** Обеспечить соблюдение требований приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 03.09.2013 № 620н «Об утверждении порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования».

**2.2.5.** В срок до 01.09.2015 г. представить заявку на подготовку врачей-специалистов в клинической ординатуре на 2017 год с учетом потребности учреждения и количества обучающихся в медицинских вузах целевиков.

**2.2.6.** В срок до 01.10.2015 г. представить проекты штатных расписаний на 2016 год с учетом коечной сети и объемов оказываемой амбулаторно-поликлинической помощи.

**2.3.** Директорам ГАОУ КО СПО «Калужский базовый медицинский колледж» и ГКУЗ КО СПО «Медицинский техникум» совместно с руководителями государственных учреждений здравоохранения проводить работу среди студентов по трудоустройству.

**2.4.** Министерству здравоохранения Калужской области:

**2.4.1.** совместно с руководителями государственных учреждений здравоохранения области продолжить работу по реализации подпрограммы: «Кадровые ресурсы здравоохранения Калужской области» государственной программы: «Развитие здравоохранения в Калужской области»;

**2.4.2.** провести рабочее совещание с работниками кадровых служб государственных учреждений здравоохранения по вопросу целевого приема и трудоустройству выпускников медицинских образовательных учреждений

**3. По вопросу «Об итогах естественного движения населения за первое полугодие 2015 года на территории Калужской области и мерах по снижению смертности населения (в разрезе районов)» коллегия решает:**

**3.1.** Принять к сведению представленную информацию.

**3.2.** Министерству здравоохранения Калужской области:

**3.2.1** Заместителю министра здравоохранения С.В. Киричуку, ответственным за исполнение мероприятий – главным штатным и внештатным специалистам обеспечить реализацию планов по снижению смертности по 7 нозологиям и достижению целевых индикаторов планов и показателей дорожной карты. Срок – до конца 2015 г.

**3.2.2.** Подготовить проект постановления Губернатора области о создании межведомственной группы по демографии и снижению смертности. Срок –конец августа 2015 г.

**3.3.** Главным врачам медицинских учреждений области активизировать работу участковых врачей в плане диспансеризации и усилить контроль по выполнению объемов охвата второго этапа диспансеризации подлежащего населения.

**3.4.** Заместителю министра здравоохранения Калужской области С.В. Киричуку организовать обучение врачей и фельдшеров скорой медицинской помощи на рабочих местах клинических баз медицинских учреждений Калужской области.

**3.5.** Главному врачу ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница» Кондюкову В.М. и заведующему отделением неотложной кардиологии ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница» Череватому Г.Г. разработать формы отчетности по применению тромболитической терапии на догоспитальном этапе. Срок – сентябрь 2015 г.

**3.6.** Главному врачу ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер» (далее-Онкологический диспансер) подготовить алгоритм взаимодействия между Онкологическим диспансером и онкологическими кабинетами и отделениями для повышения эффективности методической работы и учета данных по ранней диагностике онкологических заболеваний.

Срок – до 27 августа 2015 г.

**4. По вопросу «О младенческой смертности в 2015 году» коллегия отмечает:**

в Калужской области показатель младенческой смертности носит нестабильный характер. После снижения на 28,4% за период с 2012 по 2014 году (переход на новые

критерии регистрации рождения детей с 500 г. и срок беременности 22 недели) в 2015 году отмечается значительный рост показателя. В соответствии с «дорожной картой» показатель младенческой смертности был запланирован в 2012 году - 8,1 промилле (факт 10,2), 2013 год – 9,5 промилле (факт – 9,4), 2014 г. – 8,7 (факт – 7,3), 2015 – 8,1 (факт 6 месяцев -12,5).

За 6 месяцев 2015 года в Калужской области зарегистрировано рождение 6216 детей, что на 470 больше, чем за аналогичный период 2014 года. Число преждевременных родов – 374 (6%), 81% проведены в учреждениях II группы. Из числа родившихся, 31 имели экстремально низкую массу тела (в 2014 году – 31 ребенок за весь год); у 26 – очень низкая масса тела. Роды (за исключением двух случаев) прошли в учреждениях II группы (учреждений III группы – нет).

За 6 месяцев 2015 года зарегистрирована смерть 75 детей до 1 года, в том числе 4 - иностранные граждане (Украина-2, Молдова, Узбекистан), 4 - жители других областей (Москва, Московская, Ивановская и Ленинградская области), не состоявших на учете в медицинских организациях Калужской области. Из числа умерших недоношенные составили 64%, в том числе имели экстремально низкую массу тела 29 детей (38,6% от общего числа детей и 60,4% от числа умерших недоношенных) и 9 детей – очень низкую массу тела (12% от общего числа детей и 25% от числа умерших недоношенных). По массе тела дети с ЭНМТ распределились следующим образом: до 750 г. - 16 (55,2%), от 750-999 г. - 13 (44,8%), 2 ребенка имели массу тела 510 и 520 г. Время жизни новорожденного по некоторым случаям зарегистрировано от нескольких минут до 1 часа.

Структура младенческой смертности представлена следующим образом:

1 ранговое место – состояния перинатального периода – 39 случаев (52% или 6,3 промилле, рост на 40%)

2 ранговое место – врожденные пороки развития – 18 случаев (24% или 2,9 промилле, рост на 278%)

3 ранговое место – инфекционные болезни 12 случаев (16% или 1,9 промилле, рост на 58%).

Показатель перинатальной смертности составил 11,7 промилле (6 месяцев 2014 года 10,2 промилле), где ранняя неонатальная смертность -5,15 (4,4), мертворождаемость-6,5(5,8). Соотношение ранней неонатальной и мертворождаемости 1:1,2 (1:1,3).

Наибольшее число умерших по месту регистрации смерти распределилось следующим образом: г. Калуга - 31 (ПМС-13,7 промилле), г. Обнинск – 9 (ПМС – 11,3), Малоярославецкий район - 6 (14,7). Высокий показатель младенческой смертности по следующим районам: Баятинский 2 ребенка (ПМС – 74,2), Жиздринский 2 ребенка (ПМС - 32,8), Тарусский 2 ребенка (ПМС -31,3), Ферзиковский 2 детей (21,5), Мосальский 2 детей (ПМС - 23,8), Юхновский 2 детей (ПМС - 20,0), Мещевский 1 ребенок (ПМС – 16,4), Сухиничский 2 детей (ПМС-14,6), Боровский 5 детей (ПМС -13,2).

Место смерти определяли, в основном, 4 учреждения: ГБУЗ КО «Калужская областная детская больница», ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница», ГБУЗ КО «Детская городская больница», ГБУЗ КО «Калужский городской родильный дом». На дому умерли 2 детей (6 месяцев 2014 года – 3).

Отмечен значительный рост пороков развития, явившихся причиной смерти ребенка. При анализе случаев смертности от ВПР выявлено, что пороки не были выявлены пренатально по причине: отсутствовало наблюдение в женской

консультации (или встала на учет во 2 половине беременности), не выявлен по 2 скрининговому УЗИ, выявлен на 3 УЗИ, не выявлен, женщина отказалась от прерывания беременности в установленные сроки (2 случая).

В целом социальные причины, повлиявшие на увеличение ПМС, составили более 30% (8 женщин не состояли на учете по беременности, 2 – встали в поздние сроки, злоупотребляли алкоголем - 4, наркотиками - 1, в высоком проценте случаев зарегистрировано курение). Возраст 30 лет и старше имели 30% женщин, 1 беременность отмечена у 25%. У остальных женщин паритет беременности варьировал от 2 до 13. Паритет родов на 85% - вторые. Анамнез отягощен абортами, самопроизвольными выкидышами на ранних сроках, младенческой смертностью, беременность наступила при применении ЭКО, отягощен соматический анамнез (сахарный диабет, болезни легких, почек и другие).

Помесячно случаи смерти зарегистрированы: январь – 10, февраль – 12, март – 10, апрель – 18, май- 12, июнь – 13, июль – 1. По оперативным данным в Калужской области за семь месяцев 2015 года родилось 7471 ребенок, что на 576 детей больше, чем за аналогичный период 2014 года; умерло 76 детей, показатель младенческой смертности – 10,17 (аналогичный период прошлого года – 8,0).

Следует отметить, что в области отсутствует учреждение III перинатальной группы. Строительство перинатального центра начато только в августе 2014 года. Согласно маршрутизации большинство родов у женщин групп риска сконцентрировано в учреждениях областного центра, не готовых принять и оказать помощь с увеличившимся количеством детей, родившихся с отклонениями в состоянии здоровья.

В целях оценки ситуации по региону проведен неонатальный аудит (18.05.2015 г.) главным неонатологом ЦФО Д.Н. Дегтяревым и акушерский (07-08.07.2015 года) главным специалистом по акушерству и гинекологии ЦФО А.И. Малышкиной. По итогам аудита выявлены серьезные нарушения оказания организации и оказания акушерской помощи. В частности, несоответствие заболеваемости беременных по всем формам акушерской и экстрагинетальной патологии и заболеваемости рожениц и родильниц, низкие цифры использования региональной анестезии в родах, нарушение протокола по акушерству-гинекологии, стандартов и клинических рекомендаций при наблюдении беременных и родоразрешении, страдает транспортировка беременных на родоразрешение (выезды детского реаниматолога и неонатолога в десятки раз превышают выезды акушера-гинеколога по неотложной и скорой консультативной помощи), не используются современные схемы токолиза, полипрагмазия и др.

Кроме того, отмечено, что имеются дефекты оказания первичной реанимации новорожденных в родильном зале, применения неонатальных технологий (грудное вскармливание), соблюдения сан-эпидрежима (обработка рук). Указано о несогласованности действий организаторов здравоохранения, акушеров и неонатологов при планировании сохранения беременности и родоразрешения в критические сроки.

Результаты аудита (справки) доведены до лечебной сети, обсуждены на видео секторном совещании с районными и городскими специалистами и руководителями медицинских организаций. Нормативными документами введено использование акушерских протоколов (клинических рекомендаций). Обновлено приказы по разбору младенческой, детской и перинатальной смертности, изданы приказы: о совершенствовании акушерско-гинекологической помощи, о

совершенствовании работы по пренатальной (дородовой диагностике), об организации акушерской бригады для оказания экстренной и неотложной помощи. Назначен главный штатный специалист министерства здравоохранения по реанимации новорожденных. 03.06.2015 года министром здравоохранения Калужской области подписан план дополнительных мероприятий по снижению фетоинфантильных потерь, неонатальной смертности в Калужской области (до введения в строй перинатального центра).

В областном родильном доме (ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница») во время закрытия на санитарную обработку (с 07.06.2015 г. по 04.07.2015 г.) проведены работы по выгораживанию площадей в родильном доме для организации реанимации новорожденных на 6 коек. Начато формирование отделения с двумя неонатальными медсестринскими постами, запланирована переподготовка врачебных кадров по реанимации для получения лицензии. Проведены кадровые перестановки, назначен новый заведующий акушерского обсервационного отделения. В городском родильном доме (ГБУЗ КО «Калужский городской родильный дом») открыт второй круглосуточный неонатальный пост.

На сертификационном цикле за 6 месяцев 2015 года прошли обучение 50 акушеров-гинекологов, на симуляционных циклах: 4 акушер-гинеколога, 1 неонатолог, 1 анестезиолог - реаниматолог. Был организован телемост и разбор случаев неонатальной смертности под председательством главного неонатолога ЦФО, заместителя директора НИИ «Центр акушерства-гинекологии им. Кулакова» Д.Н. Дегтярева.

Совместно с территориальным фондом обязательного медицинского страхования Калужской области проработан вопрос и с 01.06.2015 года включено в тариф применение коэффициента сложности курации для увеличения оплаты интенсивной и реанимационной медицинской помощи новорожденным в родильных домах (общий объем финансирования на 6 месяцев составит более 8 млн. рублей).

Резервами снижения младенческой смертности считать случаи смертности доношенных детей во всех типах учреждений и новорожденных от «управляемых причин». Усиление мероприятий по пренатальной (дородовой) диагностике нарушений развития плода, особенно на 1 и 2 этапе диагностики (качество пренатального (дородового) скрининга и 2 УЗИ). На первый план встают вопросы квалификации и профессиональных знаний и умений, ответственности специалистов, преемственности оказания медицинской помощи женщине и ребенку.

Заслушав и обсудив представленную информацию, с целью снижения показателя младенческой смертности коллегия решает:

**4.1. Главным врачам медицинских организаций:**

**4.1.1.** Взять под личный контроль ведение и наблюдение, лечение беременных, рожениц, родильниц, новорожденных и детей 1 года жизни на всех этапах оказания медицинской помощи в соответствии с действующей нормативно-правовой базой.

**4.1.2.** Обеспечить постановку на учет беременных при факте выявления беременности медицинскими работниками первичного звена (фельдшер, врачи: терапевт, специалист, педиатр, врач «общей практики» и др.) при обращении за медицинской помощью, при проведении подворных обходов, патронажей членов семьи.

**4.1.3.** Для ранней диагностики нарушений развития плода принять меры к неукоснительному исполнению приказа министерства здравоохранения области от



06.06.2015 года № 872 «О совершенствовании пренатальной (дородовой) диагностики нарушений плода».

**4.1.4.** Своевременно информировать через АДКЦ и отделение экстренной и консультативной скорой медицинской помощи ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница» специалистов и кураторов о критических состояниях в акушерстве и гинекологии,

**4.1.5.** Активизировать санитарно-гигиеническую работу с семьями социального риска и гражданами, планирующими деторождение при обращении за медицинской помощью,

**4.1.6.** Исключить случаи формального, невнимательного отношения со стороны медицинских работников при оказании медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам, новорожденным и детям, особенно 1 года жизни.

Срок – постоянно.

**4.2.** Главным врачам медицинских организаций, имеющих в составе медицинской организации кабинеты пренатальной (дородовой) диагностики нарушений плода, обеспечить:

**4.2.1.** Обучение специалистов и своевременное ежегодное подтверждение международного сертификата специалиста УЗИ пренатальной (дородовой) диагностики плода для проведения непрерывного скрининга в течение всего календарного года (не менее 2 специалистов на медицинскую организацию).

**4.2.2.** Совместно с главными нештатными специалистами по медицинской генетике и УЗИ разбор дефектов пренатального (дородового) скрининга не реже 1 раза в квартал.

Срок – до конца 2015 г.

**4.3.** Рекомендовать главному врачу ФБУЗ «Клиническая больница №8» ФМБА России Петрову В.А.:

**4.3.1.** Взять под личный контроль организацию и качество проведения пренатального (дородового) скрининга.

**4.3.2.** Своевременно информировать через АДКЦ и отделение экстренной и консультативной скорой медицинской помощи ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница» специалистов и кураторов о критических состояниях в акушерстве и гинекологии для решения вопроса о тактике ведения пациенток.

Срок – постоянно.

**4.4.** Главному врачу ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница» Кондюкову В. М.:

**4.4.1.** Завершить формирование детского реанимационного отделения в родильном доме.

Срок – декабрь 2015 г.

**4.4.2.** Обеспечить курацию районов области и медицинских учреждений г. Калуги по вопросам оказания медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам, новорожденным.

Срок - постоянно.

**4.5.** Главному врачу ГБУЗ КО «Калужская областная детская больница» Михайлову В. М., главному врачу ГБУЗ КО «Детская городская больница» Хлопиковой С. А. взять на особый контроль оказание медицинской помощи детям 1 года жизни на всех этапах оказания медицинской помощи.

Срок – постоянно.

4.6. Главным внештатным специалистам по профилям детская реанимации анестезиология, реанимация новорожденных, неонатология, генетика, УЗИ-диагностика, детская хирургия по направлениям вести мониторинг состояния дел и оперативно докладывать о проблемах и решении по профилактике младенческих потерь.

Срок - ежеквартально в плановом режиме, незамедлительно при экстренных ситуациях.

4.7. Заслушать вопрос о выполнении решения коллегии в ноябре 2015 г.

5. По вопросу об исполнении приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 мая 2015 года № 240 «Об утверждении Методических рекомендаций по проведению независимой оценки качества услуг медицинскими организациями» коллегия решает принять к сведению представленную информацию.

Председатель коллегии



Е.В. Разумеева

Секретарь коллегии



И.А. Подлесных

