



**Об организации приема
годового отчета за 2018 год**

**Главный врач ГБУЗ МИАЦ
Ашанина Н.Н.**

Прием годового отчета будет осуществляться строго по графику.

До сдачи годового отчета в МИАЦ необходимо согласовать данные отчетных форм с главными внештатными специалистами и сотрудниками Минздрава в соответствии с Актом приема годового отчета.

С 2018 года в Акт приема годового отчета включен Отчет о результатах работы по охране труда. Данный отчет необходимо предоставить в областную организацию Профсоюза работников здравоохранения (форма отчета направлена совместно с графиком приема и актом).

Ежегодно Минздрав России ужесточает требования к приему годового отчета от субъектов. Соответственно данные требования будут предъявляться к медицинским организациям.

В 2018 году Минздрав России акцентирует внимание на следующих разделах работы:

1. Аккредитация специалистов.

2. Развитие паллиативной помощи.

3. Оказание медицинской помощи сельскому населению.

Руководителям медицинских организаций, совместно с сотрудниками, ответственными за составление отчетных форм, перед сдачей отчетов в МИАЦ необходимо проанализировать все формы и основные показатели и сравнить с данными за 2017 год.

Все отклонения более 10% необходимо пояснить официально письмом за подписью руководителя.

Данные формы №30 по количеству физических лиц и аккредитации специалистов будут сравниваться с Федеральным регистром медицинских работников, в связи с чем кадровым службам необходимо провести выверку вновь принятых сотрудников и уволенных.

Количество медицинских организаций, обособленных структурных подразделений, коечный фонд будут сравниваться с данными Геоинформационной системы Минздрава России, которая установлена на рабочем столе Министра здравоохранения РФ.

При сдаче годового отчета всем медицинским организациям необходимо предоставить заверенные копии актуального на 31.12.2018 года штатного расписания и Устава организации.

Без этих документов отчет приниматься не будет.

Количество врачей и общее количество посещений будут сверяться с данными РИАМС ПроМед, разницу необходимо пояснить.

Количество единиц тяжелого оборудования (КТ, МРТ, рентгенаппараты и т.д.) по данным формы № 30 будет сверяться с паспортом медицинской организации в РИАМС ПроМед и Федеральным регистром медицинских организаций.

Также необходимо предоставить на электронном носителе скан-копии Актов, о признании зданий и сооружений аварийным и требующими капитального ремонта (скан-копии будут представлены при сдаче годового отчета в Москве для подтверждения данных формы № 30, таб. 8000 – Здания и сооружения).

Минздравом РФ утверждены 7 региональных программ развития здравоохранения Пензенской области до 2024 года. Программами определены индикативные показатели, которые область должна достигнуть, начиная с 2019 года.

Обращаем внимание, что с отчета за 2018 год сотрудниками МИАЦ индикативные показатели (приведены на слайдах), установленные региональными программами, будут сверяться с базовыми значениями за 2017 год.

Руководителям медицинских организаций по результатам работы за 2018 год необходимо на местах проанализировать данные показатели. Отрицательную динамику необходимо пояснить.

Региональная программа «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

Цель: Снижение к 2024 году смертности от болезней системы кровообращения до 601,0 на 100 тыс. населения

№ п/п	Наименование показателя	Тип показателя	Базовое значение		2019	2020	2021	2022	2023	2024
			Значение	Дата						
Снижение больничной летальности от острого инфаркта миокарда, %										
1.	Больничная летальность от острого инфаркта миокарда, %	дополнительный	11,8	31.12.2017	11,3	10,8	10,1	9,3	8,7	8,0
Снижение к 2024 году больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения до 14,0 %										
2.	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %	дополнительный	17,6	31.12.2017	17,6	16,9	16,2	15,5	14,7	14,0
Увеличение доли рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, %										
3.	Отношение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС %*	дополнительный	52,9	31.12.2017	55,0	56,0	57,0	58,0	59,0	60,0
3.1	Отношение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Пензенской области, %*	дополнительный	30,3	31.12.2017	39,0	42,0	46,0	50,0	55,0	60,0
Увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, единиц										
4.	Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, единиц*	дополнительный	3580	31.12.2017	3722	3790	3857	3925	3993	4060
4.1	Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Пензенской области	дополнительный	2048	31.12.2017	2130	2173	2216	2261	2306	2352
Увеличение доли профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, %										
5.	Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, %	дополнительный	91,0	31.12.2017	91,6	92,3	93,0	93,7	94,3	95,0

Региональная программа

«Программа развития детского здравоохранения Пензенской области, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»

Цель: Снижение младенческой смертности в Пензенской области до 3,5 на 1000 родившихся живыми путем совершенствования оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям, повышения доступности и качества медицинской помощи на всех этапах ее оказания, а также профилактики заболеваемости

№	Наименование показателя	Тип показателя	Базовое значение		Период, год					
			Значение	Дата	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Смертность детей в возрасте 0-1 год на 1000 родившихся живыми										
1.	Доля посещений детьми, проживающих в Пензенской области. медицинских организаций с профилактическими целями, %	Дополнительный	48,5	31.12.2017	49,5	50,0	50,5	51,0	51,0	51,5
2.	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей, проживающих в Пензенской области, в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями костномышечной системы, %	Дополнительный	26,9	31.12.2017	45,0	50,0	60,0	70,0	80,0	90,0
3.	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей, проживающих в Пензенской области, в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями глаз, %	Дополнительный	18,7	31.12.2017	45,0	50,0	60,0	70,0	80,0	90,0
4.	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет, проживающих в Пензенской области, с впервые в жизни установленными заболеваниями органов пищеварения,%	Дополнительный	58,1	31.12.2017	65,0	70,0	75,0	80,0	85,0	90,0
5.	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей, проживающих в Пензенской области, в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями органов кровообращения, %	Дополнительный	53,8	31.12.2017	60,0	65,0	70,0	75,0	80,0	90,0
6.	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей, проживающих в Пензенской области, в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями эндокринной системы и нарушениями обмена веществ, %	Дополнительный	57,8	31.12.2017	60,0	65,0	70,0	75,0	80,0	90,0

Региональная программа

«Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Пензенской области квалифицированными кадрами»

Цель: Ликвидация кадрового дефицита в медицинских организациях Пензенской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, к 2024 году

№ п/п	Наименование показателя	Тип показателя	Базовое значение		Период, год					
			Значение	Дата	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Укомплектованность врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2), %										
1.	Укомплектованность врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2) в Пензенской области, %	основной	68,2	31.12.2017	82,9	83,8	85,8	87,8	90,9	95,0
Укомплектованность должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2), %										
2.	Укомплектованность должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2) в Пензенской области, %	основной	82,1	31.12.2017	83,8	85,2	87,9	91,9	96,4	100,0
Обеспеченность врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях, чел. на 10 тыс. населения										
3.	Обеспеченность врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях, чел. на 10 тыс. населения	дополнительный	32,5	31.12.2017	33,1	34,7	38,1	38,4	38,7	39,1
Обеспеченность средним медицинским персоналом, работающим в государственных и муниципальных медицинских организациях, чел. на 10 тыс. населения										
4.	Обеспеченность средним медицинским персоналом, работающим в государственных и муниципальных медицинских организациях, чел. на 10 тыс. населения	дополнительный	90,4	31.12.2017	92,8	94,0	106,4	107,7	108,7	109,8
Обеспеченность населения врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, чел. на 10 тыс. населения										
5.	Обеспеченность населения врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, чел. на 10 тыс. населения	дополнительный	20,1	31.12.2017	20,5	20,7	21,1	21,4	21,7	22,4
Доля специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, от общего количества работающих специалистов, %										
6.	Доля специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, от общего количества работающих специалистов, %	дополнительный	2,2	31.12.2017	-	-	25,0	45,0	65,0	85,0

Региональная программа

«Развитие первичной медико-санитарной помощи»

Цель: Обеспечение в Пензенской области к 2024 году оптимальной доступности для населения (в том числе для жителей населенных пунктов, расположенных в отдаленных местностях) медицинских организаций, оказывающих первичную медикосанитарную помощь; обеспечение охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год; оптимизация работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, сокращение времени ожидания в очереди при обращении граждан в указанные медицинские организации, упрощение процедуры записи на прием к врачу; формирование системы защиты прав пациентов.

№ п/п	Наименование показателя	Тип показателя	Базовое значение		Период, год					
			Значение	Дата	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Число граждан, прошедших профилактические осмотры, млн чел.										
1.	Число граждан, прошедших профилактические осмотры, млн чел.	основной	0,509	31.12.2017	0,553	0,570	0,587	0,693	0,767	0,893
Доля впервые в жизни установленных хронических заболеваний (ХНИЗ), выявленных при проведении диспансеризации и профилактическом осмотре у взрослого населения, от общего числа ХНИЗ с впервые установленным диагнозом, %										
2.	Доля впервые в жизни установленных неинфекционных заболеваний (ХНИЗ), выявленных при проведении диспансеризации и профилактическом осмотре у взрослого населения, от общего числа ХНИЗ с впервые установленным диагнозом, %	дополнительный	17,0	31.12.2017	17,5	18,0	18,5	19,0	19,5	20,0