

ПРОТОКОЛ № 1  
заседания общественного совета  
при Минздраве Рязанской области  
27 марта 2019 года

**Присутствовали:** члены общественного совета при министерстве здравоохранения Рязанской области (далее – Совет), заместитель министра здравоохранения Рязанской области В.В. Хоминец, заместитель начальника отдела анализа, разработки и реализации целевых программ О.Л. Шапошникова, главный внештатный детский эндокринолог министерства здравоохранения Рязанской области А.Ю. Филимонова, Г.М. Королева.

**Л.В. Крохотина:** Позвольте поприветствовать членов общественного совета в новом году! Предлагаю начать работу по повестке.

**Вопрос 1.** Организация оказания медицинской помощи детям с сахарным диабетом в Рязанской области. Докладчик: *главный внештатный детский эндокринолог министерства здравоохранения Рязанской области А.Ю. Филимонова.*

Одной из самых главных медико-социальных проблем современности является сахарный диабет 1 типа у детей и подростков. На 1 января 2019 года в Рязанской области зарегистрировано 273 ребенка с сахарным диабетом 1 типа (в РФ- 227.500 пациентов по 79 регионам). Впервые выявлен сахарный диабет 1 типа в 2018 году у 38 детей. В предыдущих годах - 2017 год - у 41 ребенка, 2016 год-35 детей, 2015 год-39 человек, в 2010 году 20 человек. Летальность - погибло 3 ребенка с сахарным диабетом (двое детей с тяжелым кетоацидозом из Кораблинского района, 1 подросток из Рязани погиб трагически от гипогликемии). Все дети с сахарным диабетом 1 типа в Рязанской области получают современные препараты инсулина - аналоги человеческого инсулина. Обеспечение шприц - ручками детей с сахарным диабетом 1 типа осуществлено в полном объеме, большинство детей в настоящее время получают инсулины в одноразовых шприц - ручках, производится выдача к ним игл из расчета 5 игл на день. Закупки тест - полосок для детей с сахарным диабетом осуществляются на основании представленных из лечебных учреждений амбулаторного звена списков детей с сахарным диабетом по утвержденному федеральному стандарту из расчета 4 тест - полоски на 1 день, что соответствует 1460 измерений в год. Из 273 детей в Рязанской области с СД 1 типа помповая инсулинотерапия применяется у 71 пациента (26%).

Начало использования помповой инсулинотерапии в Рязанской области пришлось на 2008 год. Инсулиновая помпа для ребенка 2 лет была закуплена из резервного фонда губернатора Рязанской области. В настоящее время из 71 помпы - 38 инсулиновых помп приобретались самостоятельно родителями или за счет благотворительных средств, 33 помпы установлены в рамках ВМП в федеральных клиниках (ФГБУ НМИЦ Эндокринология, РДКБ). 51 помпа Медтроник (712,715,722,754,640) и 20 помп Акку-Чек Комбо.

Расходными материалами к инсулиновым помпам обеспечиваются за счет средств регионального бюджета в полном объеме. Обеспечение расходными материалами в Рязанской области регулировалось приказом Министерства здравоохранения Рязанской области от 23.10.2013 года № 1482 «Об обеспечении расходными материалами детей, получающих помповую инсулинотерапию». 31.12.2018 года вышло распоряжение Правительства РФ №3053-р «Перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека при оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи», где в перечень медицинских изделий, отпускаемых по рецептам на медицинские изделия при предоставлении набора социальных услуг наряду с иглами инсулиновыми, тест-полосками для определения содержания глюкозы в крови, шприц-ручками, включены инфузионные наборы к инсулиновой помпе (код вида 351940) и резервуары к инсулиновой помпе (код вида 207670).

Показатель гликированного гемоглобина (HbA1c) - средний показатель по области общий – 8,3% , у пациентов на ПИТ - 8,3%. Отказ от ПИТ- 3 человека, отмена ПИТ с переводом на МИИ - 3 пациента из-за некомплаентного отношения к проведению ПИИ с отрицательной динамикой, у 1 подростка из-за манифестации психического заболевания.

В регионе работают 12 детских эндокринологов, занято 10, 75 ставок, ранее до 2019 года расчет специалистов 1 на 12 000 детского населения, с 2019 года – 1 на 20 000 детского населения. В амбулаторном звене работают 10 детских эндокринологов. Из них 6 в городских детских поликлиниках города Рязани, 2 детских эндокринолога в поликлиническом отделении Областной детской клинической больницы имени Н.В Дмитриевой, 1 детский эндокринолог в ГБУ РО Скопинском межрайонном медицинском центре, 1 детский эндокринолог в ГБУ РО Касимовском межрайонном медицинском центре (в настоящее время находится в декретном отпуске). Среди врачей детских эндокринологов амбулаторно-поликлинического звена имеют высшую квалификационную категорию – 8, двое молодых специалистов на сегодняшний день не аттестованы на квалификационную категорию. В стационарном звене работает детский эндокринолог – главный внештатный специалист детский эндокринолог МЗ Рязанской области, врач высшей квалификационной категории, кандидат медицинских наук и подготовленный в 2018 году детский эндокринолог.

Стационарная помощь детям с эндокринной патологией, в том числе и с сахарным диабетом, оказывается в педиатрическом отделении ГБУ РО ОДКБ им. Н.В. Дмитриевой, которое рассчитано на 47 коек и является многопрофильным - 5 профилей (нефрология, эндокринология, кардиология, гастроэнтерология, педиатрия). До 01.2019 года -10 эндокринологических коек, с 01.2019 года - 15 эндокринологических коек. Основной удельный вес среди патологии эндокринной системы составили пациенты с сахарным диабетом - 293 (75,1%), 292 - с сахарным диабетом 1 типа и 1 пациент с

сахарным диабетом 2 типа. Неотложные состояния при сахарном диабете встречались в следующей частоте: Кетоз, кетоацидоз легкой и средней тяжести - 32. Кетоацидоз тяжелой степени –10, из них кома - 2. Гипогликемия –1.

В области работают 2 школы самоконтроля («Школы диабета») в ГБУ РО ОДКБ им. Н.В. Дмитриевой (организованная в 1992 году), и на базе ГБУ РО ГДП №2.

За 2018 год в ГБУ РО ОДКБ им. Н.В. Дмитриевой всего проведено 58 занятий, где проходили обучение дети с впервые установленным диагнозом сахарный диабет 1 типа и их родители, а так же дети, с сахарным диабетом 1 типа, установленным ранее и их родители. Занятия проводятся по структурированной программе в групповом варианте, а так же индивидуально. Отдельные занятия проводились для детей, получающих помповую инсулинотерапию и их родителей. В работе «Школы диабета» используются наборы муляжей продуктов для обучения подсчету хлебных единиц, «тарелки с продуктами питания» для составления меню с подсчетом хлебных единиц, электронные весы с подсчетом углеводов, используются наборы ламинированных плакатов, предоставленные для проведения занятий по «Школе диабета» ФГБУ «Эндокринологический научный центр», г. Москва, а также отрывные брошюры, дневники самоконтроля.

Темы занятий в «Школе диабета»: Что такое сахарный диабет? Питание при сахарном диабете. Инсулинотерапия. Самоконтроль за течением диабета. Неотложные состояния при сахарном диабете - кетоацидоз, гипогликемия. Сосудистые осложнения сахарного диабета. Сахарный диабет и спорт. Сахарный диабет и интеркуррентные заболевания, профилактические прививки. Сахарный диабет как образ жизни - посещение детского сада, школы, выбор профессии, отдых, путешествие, вождение автомобиля, беременность при сахарном диабете.

Проведены селекторные совещания в 2018 году по темам: -1) Сахарный диабет 1 типа. Неотложные состояния. 2) Сахарный диабет 1 типа в практике участкового педиатра и эндокринолога. 3) Проблема ожирения у детей и подростков.

Подготовлены методические материалы: Стикер по алгоритму действий врачей стационаров при оказании помощи детям и подросткам при диабетическом кетоацидозе.

На 2019 год запланировано проведение рязанского варианта «Пармской компании» в рамках федеральной программы «Альфа-Эндо» совместно с сотрудниками ФГБУ НМИЦЭ, направленной на раннее выявление сахарного диабета и предупреждение развития жизнеугрожаемого состояния – диабетического кетоацидоза у детей, а так же в рамках этого мероприятия конференция 8 июня 2019 года «Диабет под контролем» конгресс-отель «АМАКС».

**Л.В. Крохотина:** есть вопросы?

**И.П. Куликов:** какова продолжительность жизни детей, больных сахарным диабетом?

**А.Ю. Филимонова:** в большинстве случаев дети переходят во взрослое состояние, ведут обычный образ жизни. При соблюдении принципов правильного питания, адекватного лечения, соблюдении ограничений, связанных с установленным диагнозом, продолжительность жизни близка к показателям продолжительности жизни населения без сахарного диабета.

**И.П. Куликов:** есть данные статистики сколько и от чего погибают дети, больные сахарным диабетом?

**А.Ю. Филимонова:** частые причины – не соблюдение назначенного лечения, присоединение вирусных инфекций. И еще одной причиной является позднее выявление сахарного диабета, когда уже наблюдается кетоацидоз.

**Л.В. Крохотина:** есть ли какие-либо скрининговые программы для постановки диагноза у детей на ранних стадиях?

**А.Ю. Филимонова:** сложность заключается в том, что симптомы сахарного диабета схожи с симптомами других заболеваний, а анализ крови на сахар не входит в перечень при диспансеризации детей.

**Е.И. Соколов:** есть общественная пациентская организация у детей, больных сахарным диабетом?

**А.Ю. Филимонова:** в 2008 году началась ее организация, потом ее деятельность прекратилась, сейчас несколько инициативных групп родителей проявляют активность, но формально пациентской организации не существует.

**И.А. Симонов:** дайте нам материалы, мы бесплатно напечатаем и разместим материалы по профилактике и ранней диагностике сахарного диабета у детей в детских садах, школах, детских поликлиниках. Это уже даст свои результаты.

**Л.В. Крохотина:** если больше вопросов нет, переходим ко второму вопросу повестки.

**Вопрос 2.** О ходе реализации государственных программ Рязанской области в сфере здравоохранения в 2019 году . Докладчик: *заместитель начальника отдела анализа, разработки и реализации целевых программ О.Л. Шапошникова.*

За период с 9 января два раза вносились изменения в постановление Правительства Рязанской области от 29.10.2014 № 311 «Об утверждении государственной программы Рязанской области «Развитие здравоохранения» (далее - Программа).

1. Вводятся новые мероприятия:

- 2.4 «Приобретение иммунобиологических лекарственных препаратов для проведения иммунодиагностики туберкулеза у детей» в подпрограмме 1 «Развитие первичной медико-санитарной помощи» (далее – подпрограмма 1);

- 2.5 «Проведение вакцинации против пневмококковой инфекции граждан старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в

организациях социального обслуживания Рязанской области» в подпрограмме 1;

- 3.6 «Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, подведомственных Минздраву Рязанской области (создание в детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях медицинских организаций, подведомственных Минздраву Рязанской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 07.03.2018 № 92н) (субсидии на иные цели)» в подпрограмме 1;

- 3.7 «Осуществление закупок авиационных работ в целях оказания скорой специализированной медицинской помощи» в подпрограмме 1;

- 6.2 «Оснащение оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений» в подпрограмме 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» (далее – подпрограмма 2);

- 11.1. «Приобретение оборудования и медицинских изделий для оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи в ГМО РО на переоснащение медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями» подпрограммы 2.

2. Объем финансирования Программы в 2019 году увеличится на 157241,6 тыс. руб. в связи с выделением субвенций из федерального бюджета на финансирование мероприятия 1.10 «Обеспечение лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи в рамках набора социальных услуг» подпрограммы 3 «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях».

Таким образом, объем финансирования Программы в 2019 году составит 7966565,76578 тыс. руб. (789094,6 тыс. руб. – федеральный бюджет, 7177471,16578 тыс. руб. – областной бюджет).

В связи с внесением изменений в постановление Правительства Рязанской области от 07 марта 2012 г. № 38 «Об утверждении порядка определения объема и условий предоставления из областного бюджета государственным бюджетным учреждениям Рязанской области и государственным автономным учреждениям Рязанской области субсидий на иные цели» вводятся новые мероприятия:

- 3.8 «Проведение текущего и капитального ремонта имущества учреждений, инженерных сетей, разработка проектно-сметной документации, приобретение основных средств, необходимых для ГМО РО,

оказывающих первичную медико-санитарную помощь, уплата налога на имущество медицинских организаций, подведомственных Минздраву Рязанской области и осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, в части расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальных программах обязательного медицинского страхования (субсидия на иные цели)» в подпрограмме 1 «Развитие первичной медико-санитарной помощи»;

- 8.5 «Проведение текущего и капитального ремонта имущества учреждений, инженерных сетей, подготовка проектной, сметной документации, приобретение основных средств, необходимых для обеспечения деятельности ГМО РО, уплата налога на имущество медицинских организаций, подведомственных Минздраву Рязанской области и осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, в части расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальных программах обязательного медицинского страхования, (субсидии на иные цели)» в подпрограмме 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации».

В связи с заключением соглашений о предоставлении субсидий из федерального бюджета бюджету Рязанской области скорректированы значения целевых показателей (индикаторов), также введены новые показатели (индикаторы) с учетом рекомендаций Минздрава России.

**Л.В. Крохотина:** есть вопросы? Принимаем данную информацию к сведению.

**Вопрос 3.** Об утверждении плана работы Совета на 2019 год. Докладчик: *председатель общественного совета при министерстве здравоохранения Рязанской области Л.В. Крохотина.*

**Л.В. Крохотина:** план работы Совета на 2019 год составлен с учетом предложений руководителей структурных подразделений Минздрава Рязанской области.

№ п/п	Дата	Перечень обсуждаемых вопросов	Докладчик
1	I квартал	Выхаживание пациентов в условиях стационара медицинского учреждения	Заместитель министра здравоохранения Рязанской области В.В. Хоминец
		Организация оказания медицинской помощи детям с сахарным диабетом в Рязанской области	Главный внештатный детский эндокринолог министерства здравоохранения

			Рязанской области А.Ю. Филимонова
		О ходе реализации государственных программ Рязанской области в сфере здравоохранения в 2019 году	Начальник отдела анализа, разработки и реализации целевых программ С.А. Соколов
		Об утверждении плана работы на 2019 год	Председатель общественного совета при министерстве здравоохранения Рязанской области Л.В. Крохотина
2	II квартал	Укомплектованность медицинскими кадрами амбулаторно-поликлинических подразделений медицинских организаций	Начальник отдела государственной службы и кадровой политики в здравоохранении Л.А. Белоус
		О совершенствовании системы призыва юношей Рязанской области в Вооруженные силы Российской Федерации	Главный внештатный подростковый врач и специалист по организации медицинского обеспечения призыва юношей в Вооруженные силы РФ министерства здравоохранения Рязанской области С.Н. Селиверстова
		О ходе реализации государственных программ Рязанской области в сфере здравоохранения в 2019 году	Начальник отдела анализа, разработки и реализации целевых программ С.А. Соколов
3	III квартал	О ходе реализации регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»	Главный внештатный кардиолог министерства здравоохранения Рязанской области Е.В. Филиппов
		Организация оказания медицинской помощи новорожденным детям в Рязанской области	Главный внештатный специалист неонатолог министерства здравоохранения Рязанской области Е.Е. Шатская

		О ходе реализации государственных программ Рязанской области в сфере здравоохранения в 2019 году	Начальник отдела анализа, разработки и реализации целевых программ С.А. Соколов
4	IV квартал	О ходе реализации государственных программ Рязанской области в сфере здравоохранения в 2019 году	Начальник отдела анализа, разработки и реализации целевых программ С.А. Соколов
		О ходе реализации регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями»	Главный внештатный онколог министерства здравоохранения Рязанской области М.Е. Рязанцев
		Разное	

**С.Г. Гуцин:** предлагаю добавить в план работы рассмотрение вопроса направления пациентов в медицинские организации других регионов для оказания высокотехнологичной и специализированной медицинской помощи.

**О.А. Нагибин:** с учетом того, что мы можем вносить изменения и дополнения в этот план, предлагаю вынести вопрос на голосование.

**Л.В. Крохотина:** выносим вопрос на голосование. Кто «за» то, чтобы утвердить план работы на 2019 год с дополнением? Кто «против»? Принято единогласно.

**Вопрос 4.** Выхаживание пациентов в условиях стационара медицинского учреждения. Докладчик: *заместитель министра здравоохранения Рязанской области В.В. Хоминец.*

Организация медицинской помощи населению регламентирована Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 06.03.2019) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Рязанской области на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов (постановление Правительства Рязанской области от 28 декабря 2018 года № 425), медицинскими стандартами и клиническими рекомендациями.

Понятие «выхаживание» может быть применимо только по отношению к недоношенным детям.

Уход за пациентами в условиях стационара осуществляется младшим медицинским персоналом.

Их основными функциональными обязанностями являются:

- размещение и перемещение пациента в постели.
- санитарная обработка, гигиенический уход за тяжелобольными пациентами (умывание, обтирание кожных покровов, полоскание полости рта).



- оказание пособия пациентам с недостаточностью самостоятельного ухода при физиологических отправлениях.
- кормление пациента с недостаточностью самостоятельного ухода.
- смена нательного и постельного белья.
- транспортировка и сопровождение пациента.
- помощи медицинской сестре в проведении простых диагностических исследований: измерение температуры тела, частоты сердечных сокращений, артериального давления, частоты дыхательных движений.

В сосудистых центрах предусмотрен мультидисциплинарный подход в лечении пациентов, в котором участвуют врачи неврологи, ЛФК, физиотерапевты, психологи, логопеды, иглорефлексотерапевты. Предусмотрены залы для занятий на тренажерах, стенды для восстановления бытовых навыков, что позволяет «выхаживать» пациентов и адаптировать их в социальной среде.

Количество штатных единиц рассчитывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи.

Обеспечение должного ухода за пациентами в отделениях нейрохирургии, травматологии и ортопедии, неврологии и других возможно при организации службы сиделок. Данный вопрос рассматривается совместно с Министерством труда и социальной защиты населения в рамках реализации пилотного проекта «Система долговременного ухода».

Таким образом, численность среднего и младшего медицинского персонала в государственных медицинских организациях ежегодно снижается. Основная причина — низкая заработная плата и высокая нагрузка. Кроме того, появляются новые трудовые функции и трудовые действия, которые связаны с внедрением в здравоохранении современных производственных систем, современных технологий, нового оборудования. Остается все меньше и меньше времени на непосредственный уход за пациентом.

**Г.М. Королева:** В настоящее время наблюдается недостаточная работа медицинских сестер по уходу за пациентами в стационаре. Особое внимание необходимо обратить на положение пациентов после сложных операций, когда человек практически не способен себя обслуживать, но должной помощи со стороны среднего и младшего медицинского персонала не получает.

**Л.В. Крохотина:** Часто, несмотря на то, что пациенту может быть очень профессионально выполнена операция или успешно проведено другое лечение, отсутствие должного ухода со стороны среднего медицинского персонала приводит к тому, что качество, безопасность и доступность медицинской помощи снижаются.

Следует обратить внимание на строгое выполнение своих должностных обязанностей медицинскими сестрами. Медицинская сестра наделена трудовой функцией, которая заключается не только в оказании доврачебной медицинской помощи, но и в осуществлении сестринского ухода за

пациентами, что прописано в ее должностных обязанностях. И наконец, важно, что в основных требованиях профстандарта значится не только умение проводить те или иные манипуляции, но и относиться к тем, кто нуждается в уходе, с уважением.

Необходимо привлекать к работе младших медицинских сестер по уходу, в качестве которых могут работать студенты-медики, а также лица без медицинского образования, имеющие дополнительную подготовку по этой деятельности.

**Вопрос 5.** Разное. Изменение состава совета.

**Л.В. Крохотина:** нам необходимо вывести из состава совета М.В. Молостову в связи с тем, что она прекратила свою деятельность в составе Моложеного Правительства Рязанской области. Предлагается включить в состав совета двух новых членов Моложеного Правительства Рязанской области: И.О. Ларькина и М.А. Гранаткина.

Ларькин Илья Олегович. С 2006 по 2012 года обучался на лечебном факультете в РязГМУ им. акад. И.П. Павлова, в 2013 году там же окончил интернатуру по специальности "Детская хирургия". С сентября 2013 года работаю врачом-детским хирургом детского хирургического отделения ГБУ РО «ОДКБ им. Н.В. Дмитриевой». С 2015 года является заместителем председателя Совета Молодых врачей Рязанской области, с сентября 2018 года прошел собеседование на должность Молодежного министра здравоохранения Молодежного Правительства Рязанской области, далее избран заместителем Председателя Молодежного Правительства Рязанской области.

Гранаткин Максим Александрович. Окончил медицинский университет с отличием. Является стипендиатом: стипендия президента РФ, Губернатора Рязанской области, администрации города Рязани. С 2015 года член Совета обучающихся РязГМУ. 2016-2018 - председатель Совета обучающихся РязГМУ. С 2017 года член совета Студентов медицинских и фармацевтических вузов при Минздраве России. Член регионального штаба «Молодая гвардия Единой России». В настоящее время является молодежным министром здравоохранения Молодежного Правительства Рязанской области.

**Е.И. Соколов:** предлагаю также внести изменения в состав совета, исключив мою кандидатуру и вместо меня включить моего заместителя, Долгову Софью Евгеньевну, Вице-Президента Рязанской областной благотворительной общественной организации инвалидов «Общество больных гемофилией».

**Л.В. Крохотина:** предлагаю голосовать за предложенные изменения состава совета. Кто «за»? Кто «против»? Принято единогласно.

**РЕШИЛИ:**

1. Принять к сведению информацию об организации оказания медицинской помощи детям с сахарным диабетом в Рязанской области, о

ходе реализации государственных программ Рязанской области в сфере здравоохранения в 2019 году.

2. Утвердить план работы Совета на 2019 год с дополнениями.

3. Рекомендовать Минздраву Рязанской области и руководителям медицинских организаций усилить контроль за исполнением должностных обязанностей среднего и младшего медицинского персонала в части ухода за пациентами в условиях стационара.

4. Рекомендовать руководителям медицинских организаций активно привлекать студентов, волонтеров, граждан, проходящих альтернативную гражданскую службу, и другие категории граждан к работе по уходу за больными.

5. Исключить из состава совета М.В. Молостову, Е.И. Соколова, включить в состав совета И.О. Ларькина, М.А. Гранаткина, С.Е. Долгову.

Председатель совета, член Правления Первой  
Общероссийской ассоциации врачей частной  
практики, директор ООО «Центр Здоровья»



Л.В. Крохотина