

ФИО члена ОП РК, ОС МО	Вопросы
<p>Эксперт ОП РК по вопросам социальной политики Г.Н. Кравченко</p>	<p>Вопрос: Известно, что в отрасли здравоохранения катастрофически не хватает кадров. Также известно, что успешно развиваются коммерческие структуры здравоохранения, которые активно используют медицинские кадры из государственной системы здравоохранения. В результате, люди, работая в учреждениях государственного здравоохранения зарабатывают себе государственное пенсионное обеспечение и, параллельно работая в коммерческих структурах, зарабатывают дополнительный доход. Такое совмещение не может не отражаться на качестве оказания медицинских услуг в государственных учреждениях здравоохранения.</p> <p>Ответ: Согласно статье 2 Трудового кодекса Российской Федерации (далее – ТК РФ) исходя из общепризнанных принципов и норм международного права и в соответствии с Конституцией Российской Федерации основными принципами правового регулирования трудовых отношений и иных непосредственно связанных с ними отношений признается, в том числе свобода труда, включая право на труд, который каждый свободно выбирает или на который свободно соглашается, право распоряжаться своими способностями к труду, выбирать профессию и род деятельности.</p> <p>В соответствии со статьей 60¹ ТК РФ работник имеет право заключать трудовые договоры о выполнении в свободное от основной работы время другой регулярной оплачиваемой работы у того же работодателя (внутреннее совместительство) и (или) у другого работодателя (внешнее совместительство).</p> <p>Таким образом, работник вправе свободно выбирать место работы и род занятий.</p> <p>Вместе с тем трудовое законодательство не устанавливает ограничений выполнения медицинским работником в свободное от основной работы время другой регулярной оплачиваемой работы.</p>
<p>Эксперт ОП РК по вопросам социальной политики Г.Н. Кравченко</p>	<p>Вопрос: Имеется ли в МЗ РК информация о системе коммерческого сектора в целом в РК, о его доле в общей системе здравоохранения, а также о количестве специалистов государственной отрасли здравоохранения работающих параллельно в коммерческих структурах здравоохранения? Ваше отношение к этой ситуации?</p> <p>Ответ: На территории Республики Коми 630 юридических лиц имеют лицензии на осуществление медицинской деятельности. Доля государственных учреждений составляет примерно 74%, в том числе государственные и муниципальные образовательные учреждения, учреждения спорта. Доля юридических лиц частной формы собственности составляет 21%, 5% - это меддеятельность организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти. Данные о количестве специалистов государственной отрасли здравоохранения, работающих параллельно в коммерческих структурах, отсутствуют.</p>

	<p>*Кроме того, на территории Республики Коми в соответствии с Федеральным законом от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" в системе обязательного медицинского страхования в 2020 году функционируют 28 не государственных медицинских организаций.</p>
<p>Эксперт ОП РК по вопросам социальной политики Г.Н. Кравченко</p>	<p>Вопрос: Какой контроль ведет Министерство здравоохранения за ценообразованием в системе платных медицинских услуг? Известно, что лицензию на медицинскую деятельность выдает Министерство здравоохранения. Пример – консультация челюстно – лицевого хирурга в республиканской больнице стоит 1300руб., а в ИНТЕРСТОМ 700 руб. Условия оказания услуг полярно отличаются не в лучшую сторону государственного учреждения.</p> <p>Ответ: Постановлением Правительства Российской Федерации от 04.10.2012 № 1006 утверждены правила предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг.</p> <p>Приказом Министерства здравоохранения Республики Коми от 09.12.2010 № 12/340 утвержден порядок определения платы за выполнение бюджетными учреждениями Республики Коми работ (оказание услуг), относящихся к основным видам деятельности государственных бюджетных учреждений Республики Коми, учредителем которых является Министерство здравоохранения Республики Коми, для граждан и юридических лиц (далее – Порядок).</p> <p>В соответствии с пунктом 4 Порядка платные услуги оказываются учреждением по ценам, целиком покрывающим издержки учреждения на оказание данных услуг. В силу пункта 6 Порядка учреждение самостоятельно утверждает цены на платные услуги, руководствуясь Порядком.</p> <p>Согласно пункту 9 Порядка цена формируется на основе себестоимости оказания платной услуги, с учетом спроса на платную услугу, требований к качеству платной услуги в соответствии с показателями государственного задания, а также с учетом положений отраслевых и ведомственных нормативных правовых актов по определению расчетно-нормативных затрат на оказание платной услуги, а также необходимой прибыли и процента рентабельности. Предельный уровень рентабельности не установлен. Уровень рентабельности при оказании платных медицинских услуг определяется учреждениями здравоохранения самостоятельно, исходя из сложившейся конъюнктуры рынка.</p> <p>Министерством здравоохранения Республики Коми осуществляется мониторинг цен на вновь вводимую платную медицинскую услуги и при планируемом увеличении цены на платную медицинскую услугу.</p>
<p>Общественный совет МО МР «Койгородский»</p>	<p>Вопрос: Когда будет обеспечена центральная районная больница в сКойгородок маммографом? Людям приходится выезжать в Сыктывкар, Визингу, чтоб пройти эту процедуру.</p> <p>Ответ: В рамках реализации регионального проекта «Развитие первичной медико-санитарной помощи» ведется работа по</p>

	<p>приобретению в Койгородскую ЦРБ передвижного маммографа на базе шасси ПАЗ, поставка планируется в конце июня текущего года.</p>
<p>Общественный совет МО ГО «Вуктыл»</p>	<p>Вопрос: Вуктыльская ЦРБ полностью недоступна для всех маломобильных групп населения, в том числе всех категорий инвалидов. Когда в ЦРБ будет наведен порядок в этом вопросе и есть ли какой-либо разработанный план действий в решении данного вопроса?</p> <p>Ответ: По паспорту доступности в 2018 году ГБУЗ РК «Вуктыльская ЦРБ» признана временно недоступной для всех категорий инвалидов. К ГБУЗ РК «Вуктыльская ЦРБ» прикреплено 15 маломобильных граждан, в настоящее время медицинское обслуживание данной категории граждан сотрудниками ГБУЗ РК «Вуктыльская ЦРБ» осуществляется на дому, в том числе: осмотр специалистов, забор анализов крови, проведение ЭКГ, диспансеризации взрослого населения. Со стороны приемного покоя имеется пандус и кнопка вызова персонала. Дежурный персонал (медицинская сестра и санитарка) приемного покоя при необходимости, оказывают помощь маломобильным гражданам при посещении учреждения. Осмотр специалистами маломобильных граждан организуется в кратчайшие сроки, по возможности в пределах приемного отделения в связи с отсутствием санитарной комнаты для маломобильных граждан.</p> <p>Потребность в выполнении комплекса мероприятий, позволяющих обеспечить беспрепятственный доступ инвалидов и других маломобильных групп населения к объектам ГБУЗ РК "Вуктыльская центральная районная больница", включена в план потребности в проведении работ в рамках реализации программы Республики Коми «Доступная среда» на 2021 год.</p> <p>Вопрос: Отсутствует стоянка для личного автотранспорта, въезд на территорию больницы и поликлиники (взрослая и детская) закрыт, несмотря на то, что площадь позволяет организовать там стоянку. Автотранспорт паркуется на проезжей части, вдоль территории ЦРБ, тем самым создавая помехи для движения транспортных средств. В том числе не разрешен заезд транспорта на территорию для граждан (временно нетрудоспособные: с травмами, для семей с колясками, в том числе и для маломобильных групп)</p> <p>Ответ: На основании Постановления Правительства Российской Федерации от 13 января 2017 г. № 8 «Об утверждении требований к антитеррористической защищенности объектов (территорий) Министерства здравоохранения Российской Федерации и объектов (территорий), относящихся к сфере деятельности Министерства здравоохранения Российской Федерации, и формы паспорта безопасности этих объектов (территорий)» в ГБУЗ РК «Вуктыльская ЦРБ» издан приказ «О порядке въезда на территорию ГБУЗ РК «Вуктыльская ЦРБ»». В соответствии с приказом изданным руководством ГБУЗ РК «Вуктыльская ЦРБ» автотранспорт пациентов (посетителей) не имеющих</p>

	<p>возможность самостоятельно добраться до лечебного учреждения и или маломобильных граждан, допускается на территорию ЦРБ по устному распоряжению главного врача или заместителей главного врача.</p> <p>Вопрос: Почему исследования ЭКГ проводится только один час. А все остальное время исследования проводят только для лиц, проходящих платный медосмотр? Чтобы взять справку на секцию ребенка, обязательно нужно пройти ЭКГ. В этот раз ходили 2 недели, каждый день, удалось пройти только заняв очередь в 5 часов утра, и то мы были не первые.</p> <p>Ответ: Действительно, плановое проведение ЭКГ в 2019 году в ГБУЗ РК «Вуктыльская ЦРБ» осуществлялось с 8.00 до 9.00. С января 2020 года организовано плановое проведение ЭКГ с 8.00 до 10.00 и с 15.00 до 16.00. Сроки проведения лабораторных исследований и диагностических инструментальных исследований регламентируются Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Коми (далее ПТГ), исследования проводятся в срок - не более 14 календарных дней со дня назначения.</p>
<p>Общественный совет МО МР «Троицко-Печорский»</p>	<p>Вопрос: В республике имеется медицинский институт и три клинических лечебных учреждения. С учётом дефицита узких специалистов, особенно в районах, планируется ли открытие ординатуры в Сыктывкаре?</p> <p>Ответ: Подготовка врачей на территории Республики Коми осуществляется медицинским институтом ФГБОУ ВО Сыктывкарский государственный университет имени Питирима Сорокина. Вопрос возможности открытия кафедры ординатуры относится к компетенции данного учебного заведения.</p>
<p>Общественный совет МО МР «Троицко-Печорский»</p>	<p>Вопрос: Очередь на УЗИ в Троицко-Печорской ЦРБ растянулась на длительный срок, с чем это связано и как решить?</p> <p>Ответ: ГБУЗ РК «Троицко-Печорская ЦРБ» оснащена тремя аппаратами УЗИ, в том числе один из них – переносной используется в ходе выездной работы. Все аппараты в рабочем состоянии. За счет нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного страхования Республики Коми ГБУЗ РК «Троицко-Печорская ЦРБ» в 2017 году была закуплена стационарная цифровая ультразвуковая диагностическая система высокого класса на сумму 4,104 млн. руб. Штатным расписанием предусмотрено 2,5 ставки врача УЗИ. На сегодняшний день занято совместителями 0,75 ставки.</p> <p>Согласно принятой маршрутизации пациентов (приказ МЗ РК №12/597 от 31.12.2019г.) УЗИ сердца и сосудов жителям МО МР «Троицко-Печорский» проводится по направлению врача в ГАУЗ РК «Консультативно-диагностический центр» и ГБУЗ РК «Ухтинская городская поликлиника». Запись производится через систему РИАМСЗ. Другие виды УЗИ проводятся на базе ГБУЗ РК «Троицко-Печорская ЦРБ». Очередность на</p>

плановое исследование составляет до 20 дней, что обусловлено отсутствием специалистов. Меры по укомплектованию вакантных ставок руководством медицинской организации принимаются. Активно ведется работа по приглашению специалистов из других территорий.

Все исследования при наличии экстренных и неотложных показаний проводятся своевременно вне очереди.

Вопрос: Сохраняется напряженность бесплатного лекарственного обеспечения по некоторым категориям льготников. В случае несвоевременного обеспечения к кому обратиться для ускорения урегулирования вопроса?

Ответ: Закупка лекарственных препаратов и медицинских изделий осуществляется Министерством здравоохранения Республики Коми на основании сводной потребности медицинских организаций Республики Коми в рамках лимитов финансирования. Дополнительная закупка лекарственных препаратов осуществляется исходя из выявленной потребности за счет экономии от заключенных государственных контрактов. По причине отсутствия предложений поставщиков некоторые организационные процедуры признаются не состоявшимися, в связи с чем, сроки проведения закупок некоторых лекарственных препаратов увеличиваются.

В связи с этим, в целях организации непрерывного лекарственного обеспечения пациентов Министерством предпринимаются срочные меры по закупке лекарственных препаратов способом «определения единственного поставщика». Также Министерство информирует в рабочем порядке подведомственные учреждения о необходимости организации оказания медицинской помощи пациентам в условиях учреждений, либо организации подбора альтернативной лекарственной терапии из имеющихся лекарственных препаратов в аптечной сети ГУП РК «Государственные аптеки Республики Коми» в рамках льготных программ, на период временного отсутствия лекарственных препаратов.

По вопросам, касающимся организации лекарственного обеспечения, рекомендуем обращаться к лечащему врачу, или к заместителю главного врача по лекарственному обеспечению медицинского учреждения.

Вопрос: ЛОР, фтизиатр, онколог и др. узкие специалисты отсутствуют в ЦРБ, приходится обращаться платно в ближайшие городские учреждения, как решается кадровая проблема в республике?

Ответ: Укомплектованность ГБУЗ РК «Троицко-Печорская ЦРБ» врачами на 31.12.2019 года составляет 48% по основным должностям и с учетом совместительства - 75%.

Учреждением заявлена потребность в враче акушере-гинекологе, враче-инфекционисте, враче-неврологе, враче-онкологе, враче-оториноларингологе, враче-психиатре, враче-психиатре-наркологе, враче-стоматологе, враче-терапевте, враче ультразвуковой диагностики, враче-фтизиатре, враче-эндокринологе.

Дефицит врачебных кадров наблюдается практически во всех районах республики. В рамках государственной программой Республики Коми «Развитие здравоохранения» реализуется комплекс мероприятий, направленный на привлечение медицинских работников:

- единовременные выплаты врачам и средним медицинским работникам, трудоустроившимся по условиям программы «Земский доктор»/«Земский фельдшер»;
- единовременные выплаты врачам, трудоустроившимся по наиболее востребованным специальностям;
- контрактная подготовка врачей за счет средств республиканского бюджета Республики Коми, а также целевая подготовка врачей за счет средств федерального бюджета;
- выплата именных стипендий студентам, обучающимся в рамках целевой и контрактной подготовки.

За время реализации программы (с 2012 по 2019 г.г.) за счет единовременных компенсационных выплат удалось привлечь в ГБУЗ РК «Троицко-Печорскую ЦРБ» 9 врачей, получивших 1 млн. рублей.

Работа по привлечению кадров в учреждение будет предложена. В реестр должностей, при трудоустройстве на которые выплачивается единовременная компенсационная выплата, по ходатайству учреждения в 2020 году включена должность врача-психиатра.

По результатам работы, направленной на привлечение и закрепление кадров, в 2019 году трудоустроено 5 врачей, в том числе по специальности «анестезиология-реаниматология», «хирургия», «педиатрия». В настоящее время 1 специалист проходит целевую подготовку в ординатуре по специальности «онкология» с последующим трудоустройством в ГБУЗ РК «Троицко-Печорская ЦРБ».

В настоящее время в рамках целевой и контрактной подготовки в медицинских вузах по договору с ГБУЗ РК «Троицко-Печорская ЦРБ» обучается 16 студентов, из которых выпускники 2020 года – 2 человека. Выбор специальности выпускника и распределение по участкам работы находится в компетенции главного врача медицинской организации.

В 2019 году 2 специалиста, получившие образование по целевым направлениям от ГБУЗ РК «Троицко-Печорская ЦРБ» после окончания Вуза направлены в ординатуру для получения дополнительной специальности «эндокринология», «онкология».

При наличии медицинских показаний все пациенты имеют возможность получить консультации специалистов (в том числе указанных выше) в рамках ОМС по направлению лечащего врача в медицинских организациях г. Ухты и г. Сыктывкара: ГАУЗ РК «Консультативно-диагностический центр», в Диагностическом центре и Центре амбулаторной онкологической помощи ГБУЗ РК «Ухтинская городская поликлиника». Запись на прием производится через систему РИАМСЗ.

Вопрос: В каких случаях и в каком объеме могут осуществить

	<p>забор анализов у инвалида и граждан после 80 лет на дому?</p> <p>Ответ: В соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи медицинская помощь на дому оказывается лицам, не имеющим возможности по состоянию здоровья посещать медицинскую организацию самостоятельно. Соответственно, забор анализов на дому производится по назначению врача у маломобильных граждан вне зависимости от наличия инвалидности или возраста.</p> <p>Вопрос: Почему до сих пор не решен вопрос лекарственного обеспечения через аптечную сеть по многим отдаленным населенным пунктам, в том числе в таком большом, как Комсомольск-на-Печоре Троицко-печорского района? Почему государственные полномочия по решению этого вопроса должны решать главы поселений?</p> <p>Ответ: В соответствии Федеральным законом от 12.04.2010 года № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» в ГБУЗ РК «Троицко-Печорская ЦРБ» организована розничная реализация лекарственных препаратов работниками обособленных структурных подразделений, работающих в населенных пунктах, где отсутствуют аптечные организации. В структуре медицинской организации функционирует 15 ФАП, в 9-и из которых осуществляется розничная продажа лекарственных препаратов. В 3-х ФАП, в том числе в п. Комсомольск-на-Печоре, планируется организация реализации лекарственных препаратов в 2020 году, после проведения соответствующего обучения фельдшеров. Вопросы организации работы фармацевтических организаций, осуществляющих коммерческую деятельность, относятся к ведению руководителей и учредителей данных предприятий/организаций. Коммерческая аптека работает в п.Якша, куда обращаются жители п. Комсомольск-на-Печоре, д.Курья, п.Знаменка</p>
<p>Эксперт ОП РК А.И. Демина</p>	<p>Вопрос: Согласно нацпроекту «Здравоохранение» одним из ключевых показателей является снижение смертности от ССЗ и кровообращения. Считаем, что большинство сердечно-сосудистых заболеваний можно предотвратить путем принятия мер в отношении таких факторов риска, как употребление табака, нездоровое питание и ожирение, отсутствие физической активности и вредное употребление алкоголя, с помощью стратегий, охватывающих все население. Рассматриваете ли вы возможность допуска к нацпроекту или региональному проекту как исполнителей опытных и хорошо зарекомендовавших себя НКО при соответствующей экспертной оценке проекта.</p> <p>Ответ: Мероприятиями регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» являются: - переоснащение/дооснащение Регионального сосудистого центра и первичных сосудистых отделений; - лекарственное обеспечение; - популяционная профилактика развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска – это проведение диспансеризации определенных групп взрослого населения,</p>

проведение профилактических осмотров, работа центров здоровья, кабинетов медицинской профилактики, школ пациентов. Организация диспансерного наблюдения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Работу в направлении профилактики сердечно-сосудистых заболеваний (как впрочем и других ХНИЗ) и формирования здорового образа жизни осуществляет служба медицинской профилактики региона которая представлена Центром медицинской профилактики, 7 отделениями и 24 кабинетами медицинской профилактики. В медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь детскому населению имеются кабинеты здорового ребенка. На территории региона работают 5 центров здоровья, из них 2 детских центра здоровья (Сыктывкар, Ухта) и 3 взрослых центра здоровья.

Также профилактические мероприятия осуществляются в рамках регионального проекта «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек», к реализации данного проекта Министерство привлекает НКО на основании конкурсных процедур с учетом определённых критериев отбора.

Допуск к нац. проекту или региональному проекту опытных и хорошо зарекомендовавших себя НКО даже при соответствующей экспертной оценке проекта должен осуществляться на основании конкурсных процедур.

Вопрос: Поясните пожалуйста, есть ли порядок рассмотрения заявки НКО в ваше министерство о включении в реестр исполнителей поставщиков социальных услуг. Какая практика сложилась?

Ответ: В соответствии с постановлением Правительства РФ от 26.01.2017 №89 «О реестре НКО - исполнителей общественно полезных услуг», Министерство юстиции РФ и её территориальные органы принимают *решения* о признании НКО - исполнителем общественно полезных услуг и вносят данное НКО в соответствующий реестр.

Для этого НКО направляет *заявление* в территориальный орган Министерства юстиции РФ (форма заявления указана в Постановлении) и заключение о соответствии качества оказываемых организацией общественно полезных услуг.

Заключение на основании заявления НКО выдаётся органом, исполнительной власти, осуществляющим оценку качества оказания общественно полезных услуг.

Перечень услуг и орган, осуществляющий оценку качества оказания общественно полезных услуг приведены в Приложении №3 к Постановлению.

Министерством здравоохранения РК утвержден Регламент по предоставлению государственной услуги по оценке качества оказания общественно полезных услуг СОНКО (Приказ от 27.12.2019 № 12/577), т.е. выдача заключения НКО прописана в данном Регламенте и выдача заключения – это услуга. Предоставление услуги осуществляется

Министерством, НКО также вправе обратиться за предоставлением услуги в МФЦ. Заключение выдаётся за подписью Заместителя Председателя Правительства РК, осуществляющего в соответствии с распределением обязанностей координацию работы органов исполнительной власти Республики Коми по вопросам реализации государственной политики в сфере охраны здоровья.

Вопрос: Уже третий год действует порядок предоставления субсидий за счет республиканского бюджета РК между НКО. Считаю, что он прописан под один и тот же проект с критериями оценки, подходящими под одного исполнителя с одинаковыми мероприятиями. Просим рассмотреть возможность изменить данный порядок, не прописывая все мероприятия, а дать возможность самим НКО предоставить на конкурсной основе проект, с достижением идентичных целевых показателей, но более точно и качественно. Перенять опыт написания нормативного акта у регионов и других министерств.

Ответ: В соответствии с п.1 ст.31.1 Федерального закона 7-ФЗ «О некоммерческих организациях», ОИВ могут оказывать поддержку СОНКО при условии осуществления ими в соответствии с учредительными документами определенных видов деятельности, в т.ч. пп.9 гласит:

«9) деятельность в области образования, просвещения, науки, культуры, искусства, здравоохранения, профилактики и охраны здоровья граждан, пропаганды здорового образа жизни, улучшения морально-психологического состояния граждан, физической культуры и спорта и содействие указанной деятельности, а также содействие духовному развитию личности;».

В соответствии с данным Федеральным законом Министерством здравоохранения РК и разработано постановление Правительства РК от 30 января 2018 г. N 46 «Об утверждении порядка предоставления субсидий за счет средств республиканского бюджета Республики Коми некоммерческим организациям, не являющимся государственными учреждениями, осуществляющим свою деятельность на территории Республики Коми в сфере здравоохранения».

Данный порядок касается организаций, осуществляющих в соответствии со своими учредительными документами деятельность в сфере здравоохранения.

Т.е. даже при разработке другого НПА, необходимо будет руководствоваться п.1 ст.31.1 Федерального закона «О некоммерческих организациях» - ОИВ могут оказывать поддержку СОНКО при условии осуществления ими в соответствии с учредительными документами определенных видов деятельности.

В соответствии с постановлением Правительства РФ от 7 мая 2017 года N 541 «Об общих требованиях к нормативным правовым актам, муниципальным правовым актам, регулирующим предоставление субсидий некоммерческим организациям, не являющимся государственными

	<p>(муниципальными) учреждениями» нормативный акт определяющий порядок предоставления субсидии должен содержать <u>категории и критерии отбора</u> получателей субсидий, имеющих право на получение субсидий, отбираемых исходя из указанных критериев, в том числе по итогам конкурса, с указанием в правовом акте способов и порядка проведения отбора.</p> <p>Одним из критериев отбора победителей конкурса, помимо наличия опыта работы персонала и повышения квалификации в сфере профилактики неинфекционных заболеваний, формирования здорового образа жизни, рассматривается также наличие высшего медицинского образование у персонала НКО. А как же иначе, ведь в соответствии со своими учредительными документами НКО должно осуществлять свою деятельность в сфере здравоохранения.</p> <p>Нормативные акты других регионов также вводят определенные требования как к организации (осуществления организациями в соответствии с учредительными документами видов деятельности в соответствии с пп. 9 п.1 ст. 31.1 "О некоммерческих организациях"); так и персоналу, который будет оказывать услугу (наличие соответствующей квалификации) ввиду особенностей деятельности в сфере здравоохранения.</p> <p>Постановление № 46 прошло антикоррупционную экспертизу, общественное обсуждение, имеет положительное заключение Прокуратуры РК, и любая некоммерческая организация, осуществляющая свою деятельность в сфере здравоохранения в соответствии с учредительными документами может принять участие в конкурсе.</p> <p>Вопрос: Было принято постановление Правительства РК № 42 от 31.01.2020 «Об утверждении региональной программы РК «Укрепление общественного здоровья» без учета предложений, высказанных на общественном обсуждений. Возможно ли вносить дополнения и изменения и с какой периодичностью?</p> <p>Ответ: Все замечания, поступившие в письменном виде, при условии их соответствия действующему законодательству учтены при разработке программы. В частности, программа дополнена положениями, что к реализации ряда ее разделов привлекаются некоммерческие организации. Министерство готово рассматривать в дальнейшем предложения экспертов по совершенствованию региональной программы для внесения в нее изменений в соответствии с действующим законодательством.</p>
<p>Член ОП РК А.М. Тентюков</p>	<p>Вопрос: Житель Коми сменил место проживания и, следовательно, должен сменить прикрепление к поликлинике. Как ему узнать в какую поликлинику и по какому адресу обращаться с заявлением о прикреплении? Можно ли предусмотреть такой сервис на госуслугах и заявление подавать также на госуслугах?</p> <p>Ответ: Гражданин, как застрахованный по обязательному медицинскому страхованию, должен обратиться в страховую</p>

	<p>медицинскую организацию, выдавшую ему ранее полис ОМС - можно позвонить на горячую линию (номер указан в полисе)или позвонить на горячую линию Территориального ФРМС по РК по тел.88007079825. На сайте госуслуг можно получить информацию о прикреплении пациента к страховой медицинской организации и объеме полученных медицинских услуг.</p>
<p>Общественный совет МО ГО «Усинск»</p>	<p>Вопрос: Каким образом Минздрав РК решает проблему кадрового обеспечения медицинских учреждений Республики Коми? Ведь, скорей всего, такая проблема существует не только в г. Усинск!</p> <p>Ответ: Дефицит врачебных кадров наблюдается практически во всех районах республики. В рамках государственной программой Республики Коми «Развитие здравоохранения» реализуется комплекс мероприятий, направленный на привлечение медицинских работников:</p> <ul style="list-style-type: none"> - единовременные выплаты врачам и средним медицинским работникам, трудоустроившимся по условиям программы «Земский доктор»/«Земский фельдшер»; - единовременные выплаты врачам, трудоустроившимся по наиболее востребованным специальностям; - контрактная подготовка врачей за счет средств республиканского бюджета Республики Коми, а также целевая подготовка врачей за счет средств федерального бюджета; - выплата именных стипендий студентам, обучающимся в рамках целевой и контрактной подготовки. <p>В рамках подготовки специалистов для Усинской ЦРБ в 2018 году в район прибыло 4 врача – молодых специалиста после окончания обучения. 2019 года после окончания обучения в район прибыло на работу 8 врачей - молодых специалистов.</p> <p>В настоящее время в рамках целевой и контрактной подготовки для нужд медицинских учреждений района в медицинских вузах обучается 15 студентов.</p> <p>В рамках привлечения и закрепления специалистов в медицинской организации:</p> <p>За счет предоставления единовременных денежных выплат переехавшим (прибывшим) медицинским работникам с целью закрепления их в учреждении за период с 2015-2019 годы в район прибыло 17 человек, в том числе в 2019 года в район в рамках программы «Земский доктор» трудоустроивались 9 врачей.</p> <p>Работа по привлечению кадров в учреждение будет предложена. В реестр должностей, при трудоустройстве на которые выплачивается единовременная компенсационная выплата, по ходатайству учреждения в 2020 году включены должности «врач-офтальмолог», «врач-невролог», «врач-эндокринолог», «врач-онколог», «заведующий фельдшерско-акушерского пункта – фельдшер д. Захарвань».</p> <p>Вопрос: Медицинские кадры привлечены из других регионов. Приехали, работают. Далее их необходимо удержать. Самый действенный способ – высокая заработная плата и</p>

благоустроенное жилье. Со стороны муниципалитета жилые помещения выделяются, но в основном это комнаты в общежитии. Как Минздрав РК видит решение этой проблемы? Предусмотрено ли финансирование на возмещение медицинским сотрудникам расходов за съём благоустроенной квартиры? Либо финансирование расходов медицинских учреждений на приобретение жилья для служебного использования?

Ответ: В части обеспечения жильем медицинских работников, следует отметить, что в Перечень объектов недвижимого имущества, подлежащих приобретению в государственную собственность Республики Коми с 2019 года включены 2 квартиры в муниципальном образовании муниципального района «Удорский» пгт. Усогорск, для последующего предоставления медицинским работникам ГБУЗ РК «Удорская центральная районная больница». Также республиканским бюджетом Республики Коми на 2020 год и плановый период 2021 и 2022 годов в рамках государственной программы Республики Коми «Развитие здравоохранения» предусмотрены средства на приобретение 19 квартир для обеспечения жильем медицинских работников. Квартиры будут предоставлены для привлечения в города Сыктывкар, Ухта и Печера медицинских работников по наиболее дефицитным специальностям.

Кроме того, в целях обеспечения медицинских работников жилыми помещениями муниципального жилищного фонда коммерческого использования Министерством разработано типовое соглашение о взаимодействии между медицинскими организациями Республики Коми и администрациями муниципальных образований (далее-Соглашение), в рамках которого администрации органов местного самоуправления берут на себя обязательство по обеспечению прибывших медицинских работников жилыми квартирами муниципального жилищного фонда коммерческого использования.

Соглашения о взаимодействии между ГБУЗ РК «Усинская ЦРБ» и администрацией МО ГО «Усинск» было заключено 11 мая 2016 года. Основной задачей Соглашения является предоставление медицинским работникам, нуждающимся в улучшении жилищных условий, жилых помещения договору коммерческого найма на период трудовых отношений.

Ответ: Возмещение медицинским сотрудникам расходов за съём благоустроенной квартиры не предусмотрено.

С целью снижения кадрового дефицита Министерством здравоохранения Республики Коми при подготовке проекта республиканского бюджета Республики Коми на 2020 год и плановый период 2021-2022 гг. предусмотрены средства на 2020 год в общем объеме 48 500,0 тыс. руб. на приобретение в государственную собственность Республики Коми 19 квартир на первичном рынке в городах Сыктывкар, Ухта, Печора для последующего предоставления медицинским работникам.

В 2019 году приобретена 1 квартира в Удорском районе

на сумму 600,0 тыс. руб.

Дополнительная потребность в средствах на приобретение квартир с учетом текущей нуждаемости в обеспечении жильем составляет 88 958,0 тыс. руб.

Вопрос: Работает ли сегодня программа «Земский доктор», в соответствии с которой медикам, переехавшим в сельскую местность, причитаются единовременные компенсационные выплаты?

Ответ: Осуществление единовременной компенсационной выплаты для медицинских работников (врачам, фельдшерам), прибывших (переехавших) на работу в сельские населенные пункты, реализуется в рамках исполнения государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения", утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640.

Порядок предоставления выплат в Республике Коми регулируется Постановлением Правительства РК от 22.03.2019 № 133 "О Порядке предоставления единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (врачам, фельдшерам), прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тысяч человек, расположенные на территории Республики Коми".

За счет предоставления единовременных денежных выплат переехавшим (прибывшим) медицинским работникам с целью закрепления их в учреждении за период с 2015-2019 годы в район прибыло 17 человек, в том числе в 2019 года в район в рамках программы «Земский доктор» трудоустроивались 9 врачей.

Работа по привлечению кадров в учреждение будет предложена. В реестр должностей, при трудоустройстве на которые выплачивается единовременная компенсационная выплата, по ходатайству учреждения в 2020 году включены должности «врач-офтальмолог», «врач-невролог», «врач-эндокринолог», «врач-онколог», «заведующий фельдшерско-акушерского пункта – фельдшер д. Захарвань».

Вопрос: Сейчас сложилась такая ситуация, что молодым медицинским специалистам, возвратившимся после учебы в сельские населенные пункты и устроившимся на работу по специальности не предоставляются единовременные компенсационные выплаты (так называемые «подъемные»). Мол, они же вернулись домой, а не приехали откуда-то! Это не правильно! Они такие же специалисты! И замечательно, что вернулись работать в село (деревню), а не остались в большом городе! В целях организации работы системы здравоохранения региона считаем необходимым внести предложение в органы законодательной власти о внесении изменений в НПА в части предоставления единовременных компенсационных выплат молодым медицинским специалистам, возвратившимся после учебы домой в сельские населенные пункты и устроившимся на работу по специальности.

Ответ: Осуществление единовременной компенсационной выплаты для медицинских работников (врачам, фельдшерам), прибывших (переехавших) на работу в сельские населенные пункты, реализуется в рамках исполнения государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения", утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640.

Согласно Постановлению единовременные компенсационные выплаты предоставляются гражданами Российской Федерации, не имеющим неисполненных финансовых обязательств по договору о целевом обучении (за исключением медицинских организаций с укомплектованностью штата менее 60 процентов), прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек и заключившим трудовой договор с медицинской организацией, подведомственной органу исполнительной власти субъекта Российской Федерации или органу местного самоуправления, на условиях полного рабочего дня с продолжительностью рабочего времени, установленной в соответствии со статьей 350 Трудового кодекса Российской Федерации, с выполнением трудовой функции на должности, включенной в программный реестр должностей.

На основании изложенного, молодой специалист, получивший медицинское образование в рамках целевой подготовки, имеет право на получение единовременной компенсационной выплаты при условии заключения им трудового договора с медицинской организацией, укомплектованность штата которой составляет менее 60 процентов

Вопрос: В настоящее время на рынке медицинских услуг появилось много частных лечебно-профилактических учреждений. Уровень заработной платы и организация комфортных условий труда там выше. Соответственно медперсонал предпочитает работать там. Можно ли как-то ограничить на территории муниципалитетов появление большого количества частных медучреждений.

Ответ: Законодательством Республики Коми предусмотрены нормативные акты, направленные на закрепление специалистов в отрасли через предоставление единовременных денежных выплат:

- утвержден Перечень наиболее востребованных профессий (специальностей) в государственных учреждениях Республики Коми, при трудоустройстве на которые процентная надбавка к заработной плате устанавливается в полном размере с первого дня работы в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях независимо от стажа работы. Данная процентная надбавка устанавливается по 25 специальностям медицинских работников (Распоряжение Правительства РК от 05.06.2015 № 228-р);

- предоставляются единовременные выплаты в размере

100 тыс. рублей врачам, трудоустроившимся на квотируемые рабочие места с обязательством отработать в медицинской организации не менее трех лет (Постановление Правительства РК от 08.05.2014 № 181). Ежегодно на квотируемые рабочие места привлекаются не менее 20 врачей. Всего выплаты за период 2015 по 2019 г.г. получили 130 врачей.

- выплачиваются именные стипендии студентам, обучающимся в рамках целевой подготовки (Постановление Правительства РК от 24.10.2007 №248), а также студентам, обучающимся в рамках контрактной подготовки (Постановление Правительства Республики Коми от 18.11.2013 № 437);

- средним медицинским работникам предоставляются единовременные выплаты в размере в размере 350 тыс. руб. с обязательством отработать в медицинской организации не менее трех лет (Постановление Правительства РК от 14.02.2012 № 45). За весь период программы с 2012 по 2019 г.г. выплаты получили 48 средних медицинских работников села;

- предоставляется единовременная компенсационная выплата врачам и фельдшерам, трудоустроенным в медицинские организации, расположенные в сельской местности, поселках городского типа или в городах с населением менее 50 тыс. (Постановление Правительства РК от 22.03.2019 №133). Всего за период действия программы «Земский доктор» и «Земский фельдшер» в сельские населённые пункты, поселки городского типа и города с населением до 50 тысяч человек трудоустроено 326 врачей и 11 фельдшеров.

В части обеспечения жильем медицинских работников, следует отметить, что в Перечень объектов недвижимого имущества, подлежащих приобретению в государственную собственность Республики Коми с 2019 года включены 2 квартиры в муниципальном образовании муниципального района «Удорский» пгт. Усогорск, для последующего предоставления медицинским работникам ГБУЗ РК «Удорская центральная районная больница». Также республиканским бюджетом Республики Коми на 2020 год и плановый период 2021 и 2022 годов в рамках государственной программы Республики Коми «Развитие здравоохранения» предусмотрены средства на приобретение 19 квартир для обеспечения жильем медицинских работников. Квартиры будут предоставлены для привлечения в города Сыктывкар, Ухта и Печера медицинских работников по наиболее дефицитным специальностям.

Кроме того, в целях обеспечения медицинских работников жилыми помещениями муниципального жилищного фонда коммерческого использования Министерством разработано типовое соглашение о взаимодействии между медицинскими организациями Республики Коми и администрациями муниципальных образований (далее-Соглашение), в рамках которого администрации органов местного самоуправления берут на себя обязательство по обеспечению прибывших медицинских

	<p>работников жилыми квартирами муниципального жилищного фонда коммерческого использования.</p> <p>Таким образом, Министерством проводится комплекс мероприятий по обеспечению отрасли здравоохранения медицинским кадрами, в том числе для привлечения медицинских работников в малонаселенные и труднодоступные населенные пункты.</p> <p>Любая организация, индивидуальный предприниматель, имеющие соответствующую лицензию, вправе осуществлять медицинскую деятельность.</p> <p>Кроме того в соответствии со статьей 15 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» организации любой предусмотренной законодательством Российской Федерации организационно-правовой формы, индивидуальные предприниматели, осуществляющие медицинскую деятельность могут быть включены в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования.</p> <p>В соответствии с частью 1 статьей 15 Федерального закона от 26.07.2006 № 135-ФЗ «О защите конкуренции» органам государственной власти субъектов Российской Федерации запрещается принимать акты и (или) осуществлять действия (бездействие), которые приводят или могут привести к недопущению, ограничению, устранению конкуренции в частности запрещается введение ограничений в отношении создания хозяйствующих субъектов в какой-либо сфере деятельности, а также установление запретов или введение ограничений в отношении осуществления отдельных видов деятельности или производства определенных видов товаров.</p> <p>Кроме того, согласно части 2 статьи 29 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» организация охраны здоровья граждан основывается на функционировании и развитии государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения.</p> <p>Вместе с тем расширение рынка медицинских услуг, безусловно, требует совершенствования системы государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности. При этом государственный контроль в указанной сфере возложен на федеральные органы исполнительной власти.</p>
<p>Общественный совет МО МР «Прилузский»</p>	<p>Вопрос: Как решается вопрос обеспечения первичной медицинской помощи для труднодоступных населенных пунктах (например: с. Верхолузье, д. Оньмесь). Уже на протяжении года отсутствует медицинский работник.</p> <p>Ответ: Верхолузье располагается в 100 км от с. Объячево, 70 км от с. Ношуль, 13 км от п. Оньмесь. Является самым труднодоступным участком для медицинского обслуживания в связи с отсутствием дорожного полотна и наличия водных преград – два понтонных моста через р. Луза. Отсутствует транспортное сообщение в период половодья – до 4 недель</p>

(конец апреля – май), осенью – до 3 недель, в дождливое лето проезд до населенного пункта по грунтовой дороге затруднен.

Проживает в селе по состоянию на 01.01.2020г 70 человек, из них 40 человек (57%) лица старше трудоспособного возраста. В ноябре 2019 года в с. Верховулье переехала на постоянное место жительства семья с двумя детьми 3 и 12 лет. Младший ребенок является инвалидом детства, старший опекаемый, на семейном обучении.

ФАП располагается в приспособленном здании, в штате 0,5 ст. фельдшера, не укомплектован медицинским работником.

Онъмесъ располагается в 87 км от ЦРБ, 57 км от Ношульской амбулатории, так же имеет ограниченную транспортную доступность из-за половодья и водных преград. Проживает 87 человек, в том числе лиц старше трудоспособного возраста 58 чел (67%). Детского населения нет.

ФАП располагается в отдельно стоящем деревянном здании, 1957 года постройки. В штате 0,5 ст. медицинской сестры (лицензия под работавшего медицинского работника), штат не укомплектован. Медицинский работник уволилась в июле 2018г (возраст 69 лет) в связи с выходом на пенсию.

В связи с отсутствием медицинских работников на ФАПах с. Верховулье и п. Онъмесъ первичная медицинская помощь населению данных населенных пунктов оказывается выездным методом работы медицинскими работниками амбулатории с. Ношуль, 1 раз в неделю. Во время выездов медицинских работников организовывается розничная продажа лекарственных препаратов и ИМН. Заявка на ассортимент собирается от населения по телефону амбулатории и от уборщиц служебных помещений накануне выездов.

Обеспечение лекарственными препаратами льготной категории граждан возложено на медицинский персонал амбулатории – от оформления рецептов, отоваривания в аптеке ГУП ГАРК в с. Объячево и до доставки пациенту на ФАПы или до дома.

В настоящее время в обоих населенных пунктах проживает 16 человек, имеющих право на получение бесплатных лекарственных препаратов (2 человека - федеральная льгота, 14 - региональная), 90 % - пациенты с сахарным диабетом.

В течение 2019 года в результате проведенных осмотров в ЦРБ госпитализировано 7 человек. Экстренная медицинская помощь оказывается медицинским персоналом амбулатории с. Ношуль. С сентября 2019 года в вечернее время оказана медицинская помощь 9 гражданам с последующей госпитализацией в ЦРБ. 1 раз в год в данные поселки организовывается выезд передвижной флюорографической установки Сысольской ЦРБ. Флюорография организовывается на базе ФАП п. Онъмесъ, в с. Верховулье установка не может проехать из-за ограничения грузоподъемности моста в с.Верховулье до 3,5т. Жители с. Верховулье доставляются автомобилем амбулатории с. Верховулье в п. Онъмесъ.

	<p>В 2019 году выезд передвижного флюорографа был организован с 09 по 13 ноября, непосредственно в п. Оньмесь работал два дня 9 и 10 ноября. Проведено 34 исследования.</p> <p>Специализированную медицинскую помощь оказывают специалисты ГБУЗ РК «Прилузская ЦРБ» в форме выездной работы, имеющей преимущественно профилактическую направленность. В 2019 году – выезд бригады состоялся 31 января, осмотрено 13 человек в с. Верхолузье и 15 чел (в том числе 3 чел на дому) в п. Оньмесь. В 2020 году выезд 23 января в составе врачей акушер-гинеколог, хирурга, офтальмолога, оториноларинголога, невролога. Осмотрено 26 чел, в том числе 3 на дому.</p>
<p>От общественности</p>	<p>Вопрос: На каком этапе рассмотрения находится вопрос перевода Максаковской амбулатории в здание бывшего профилактория по адресу ул.Лесосплавная, д.34? Что мешает это сделать в течение столь длительного времени и кто конкретно отвечает за решение этого вопроса в Министерстве Здравоохранения РК</p> <p>Ответ: В соответствии с Постановлением Правительства РК от 31.12.2010г. №522 «О мерах по реализации Закона Республики Коми «Об инвестиционной деятельности на территории Республики Коми» и Распоряжением Правительства Республики Коми от 25.02.2015г. №72-р «Об эффективном использовании средств республиканского бюджета Республики Коми, направляемых на строительство и реконструкцию объектов капитального строительства государственной собственности Республики Коми» Учреждением разработана предпроектная и проектно-сметная документация на реконструкцию профилактория «Максаковка», с целью переноса врачебной амбулатории в пгт. В.Максаковка по адресу: Республика Коми, г. Сыктывкар, ул. Лесосплавная, д.34, которая Министерством здравоохранения Республики Коми была направлена в Министерство строительства, жилищно-коммунального дорожного хозяйства РК для включения в адресную инвестиционную программу Республики Коми на плановый период 2020 и 2022 годов.</p> <p>Министерством здравоохранения Республики Коми (далее – Министерство) в целях размещения врачебной амбулатории в здании «Медико-социального центра реабилитации», расположенного по адресу: г. Сыктывкар, пгт. Верхняя Максаковка, ул. Лесосплавная, 34 (далее – Объект) в адрес Министерства строительства и дорожного хозяйства Республики Коми было направлено предложение от 03.06.2019 г. № 10177/01-26 о включении Объекта в перечень объектов капитального строительства для государственных нужд Республики Коми по отрасли «Здравоохранение», планируемых к строительству (реконструкции) в 2020 году и плановом периоде 2021 и 2022 годов за счет средств республиканского бюджета Республики Коми.</p> <p>Министерством строительства и дорожного хозяйства Республики Коми отказано во включении Объекта в Перечень объектов капитального строительства по причине отсутствия</p>

постановки на государственный кадастровый учет объекта незавершенного строительства, расположенного на территории реконструкции Объекта. Министерством здравоохранения Республики Коми принято решение о проведении капитального ремонта здания врачебной амбулатории с учетом заключения технической экспертизы объекта.

Врачебная амбулатория пгт. В.Максаковка г. Сыктывкара, расположенная по адресу: г.Сыктывкар, ул. Красноборская, д.32, была построена в 1971 году из деревянного бруса. По данным технического паспорта, составленного ФГУП «Российский государственный центр инвентаризации и учета объектов недвижимости «Федеральное БТИ» износ здания на 04.06.2012 составлял 37%.

В настоящее время здание нуждается в капитальном ремонте кровли, электропроводки, крыльца, замене окон и дверей, в проведении огнезащитной обработки деревянных конструкций кровли.

Учреждением осуществляется работа по проведению технической экспертизы здания, по результатам которой будет получено заключение о состоянии здания. Средства на проведение капитального ремонта будут выделены после формирования проектно-сметной документации на проведение капитального ремонта здания врачебной амбулатории.

Вопрос: Почему дети из пгт. Максаковка, получающие медицинские услуги в поселке Краснозатонский, должны подниматься на третий этаж, когда лифт не обслуживает пациентов, а используется только в нуждах паллиативной помощи. Кроме того, это неудобно и крайне опасно для маломобильных граждан. В поселках Максаковка и Краснозатонский, в отделении педиатрии обслуживаются преимущественно многодетные семьи, а если женщина ведет на прием сразу несколько детей, то кто-то может пострадать, так как их высоко поднимать и не за всеми можно уследить. Поэтому предлагаем использовать для размещения паллиативных больных в бывшее здание профилактория.

Ответ: Для доступности и безопасности пациентов в учреждении разработан порядок оказания ситуационной помощи инвалидам и другим маломобильным гражданам при посещении ГБУЗ РК «Сыктывкарская городская больница», а также маршрутизация по учреждению для инвалидов и других маломобильных граждан при посещении ГБУЗ РК «СГБ». Информация размещена на сайте учреждения: www.sgbkomi.rf/пациенту. Медицинский лифт доступен для использования всеми категориями пациентов включая детей и маломобильных. Никаких ограничений для пациентов учреждением при использовании лифта не установлены.

Также, для доступности и безопасности пациентов, учреждение оснащено лифтом, пандусами, отсутствуют пороги во всех кабинетах и помещениях. Имеется кнопка вызова персонала. Для безопасности детского населения лестничная площадка оборудована перилами, на лестничных маршах

установлена противоскользящая лента, установлено ограждение в проеме окна на лестничной площадке.

Вопрос: Обязаны ли посетители медучреждений покупать бахилы? Если нет, то в учреждениях с обязательным их ношением просьба вывесить соответствующую информацию и установить бахиломашины или расположить на видном месте соответствующий инвентарь для выдачи и утилизации бахил.

Ответ: В соответствии с Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 18.05.2010 N 58 "Об утверждении СанПиН 2.1.3.2630-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность" (вместе с "СанПиН 2.1.3.2630-10. Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы...") при проведении лечебно-диагностических манипуляций, в том числе в условиях амбулаторно-поликлинического приема, пациент обеспечивается индивидуальным комплектом белья (простыни, подкладные пеленки, салфетки, бахилы), в том числе разовым.

Вопрос: Амбулатория пгт. В. Максаковки не соответствует требованиям по доступной среде для граждан-инвалидов по зрению и опорно-двигательной системе (колясочников) и других маломобильных групп населения. Составлен ли паспорт доступности для амбулатории и планируются ли мероприятия по устранению нарушений в области доступности среды для инвалидов?

Ответ: Паспорта доступности объектов социальной доступности учреждением составлены 26.10.2016 и размещены на сайте учреждения www.сгбкоми.рф/доступность объекта...

Вопрос: Планируется ли ввод электронных амбулаторных карт и учет пациентов в единой информационной системе для более эффективного анализа истории болезни в медицинском учреждении по месту обращения?

Ответ: В 2020 году в рамках Национального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения» планируется оснащение учреждения 55 автоматизированными рабочими местами что обеспечит ведение электронных медицинских карт во всех структурных подразделениях учреждения.

Вопрос: Просим в срочном порядке рассмотреть вопрос о необходимости открытия второго педиатрического участка в амбулатории пгт. Максаковка

Ответ: Ваше обращение по вопросу организации медицинской помощи детскому населению в пгт. В. Максаковка рассмотрено в соответствии п. 3 ст. 8 Федерального Закона от 02 мая 2006 года № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации». По результатам рассмотрения сообщаем.

В соответствии со штатным расписанием в ГБУЗ РК «Сыктывкарская городская больница» утверждено 5,75 ставки врача педиатра участкового, в том числе 1,5 ставки врача педиатра участкового врачебной амбулатории п. г. т. В.

	<p>Максаковка. Укомплектованность педиатрами составляет 87 %, т.е. пять физических лиц, в том числе один врач педиатр находится в отпуске по уходу за ребенком, второй доктор с 01.04.2020 года так же выходит в декретный отпуск.</p> <p>В соответствии с пунктом 8. приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации № 92н от 07.03.2018 года «Об утверждении Положения об организации первичной медико-санитарной помощи детям» рекомендуемая численность прикрепленного населения на участке составляет 800 детей с учетом штатной численности медицинской организации и ее укомплектованности медицинскими работниками. На педиатрическом участке в В. Максаковке прикреплено 1124 несовершеннолетних. Таким образом, открытие второго педиатрического участка не запланировано.</p> <p>Ежемесячно в амбулатории пгт. В. Максаковка организованы приемы выездной бригады специалистов ГБУЗ РК «Сыктывкарская детская поликлиника № 3» для осмотра детей в рамках реализации приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 августа 2017 года № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних».</p> <p>Дополнительно сообщаем, что администрацией ГБУЗ РК «Сыктывкарская городская больница» проводится постоянная работа по привлечению кадров для работы в учреждении, в том числе пгт. В. Максаковка: регулярно подаются заявки в службу занятости и медицинские высшие учебные заведения (Киров, Ярославль, Мурманск), организуются выходы/выезды на ярмарки вакансий, на сайте учреждения в сети интернет размещены объявления о наличии вакантных должностей.</p>
<p>Общественный совет МО МР «Усть-Куломский»</p>	<p>Вопрос: Как продвигается вопрос строительства (реконструкции) перехода между зданиями ГБУЗ РК «Усть-Куломская ЦРБ»?</p> <p>Ответ: Вопрос реконструкции перехода между зданиями стационаров ЦРБ находится на этапе согласования оценки работ с подрядной организацией для проведения предпроектной оценки.</p> <p>Вопрос: Как решается кадровая проблема в Усть-Куломском районе: укомплектованность врачами узкой направленности, фельдшерами ФАП-ов, участковыми терапевтами?</p> <p>Ответ: Вакансии размещены на сайте учреждения, в Министерстве здравоохранения РК. Кроме того, ежемесячно, до 5-го числа все имеющиеся вакансии передаются в Центр занятости населения Усть-Куломского района.</p> <p>Вопрос: Как решается вопрос укрепления материально-технической базы участковых больниц (ремонт, оснащение оборудованием)?</p> <p>В целях развития паллиативной медицинской помощи в 2019 году для ГБУЗ РК «Усть-Куломская ЦРБ» закуплено: отсасыватель электрический (1ед.), кровать функциональная (1 ед.), аппарат ИВЛ (1 ед.) на общую сумму 1 130,9 тыс. рублей, в т.ч. за счет средств федерального бюджета 791,7 тыс. рублей.</p> <p>В 2019 году в рамках регионального проекта «Развитие</p>

детского здравоохранения Республики Коми, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» для ГБУЗ РК «Усть-Куломская ая ЦРБ» приобретен автоматический рефкератометр на сумму 469,0 тыс. рублей, в т.ч. за счет средств федерального бюджета 328,3 тыс. рублей.

В рамках Соглашения о сотрудничестве и организации взаимоотношений между Правительством Республики Коми и акционерным обществом «Монди Сыктывкарский ЛПК» в 2019 году поставлен автомобиль класса А 1 ед.

2020 год

В целях развития паллиативной медицинской помощи для ГБУЗ РК «Усть-Куломская ЦРБ» планируется приобрести: аппарат ИВЛ (1 ед.), кислородный концентратор (7 ед.), отсасыватель электрический (1 ед.) на общую сумму 1 640,5 тыс. рублей, в т.ч. за счет средств федерального бюджета 1 148,4 тыс. рублей.

Мероприятия, планируемые к реализации (реализуемые) на территории МО МР «УстьКуломский» предусмотренные региональными проектами национального проекта «Здравоохранение»

«Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»:

В 2020 году в ГБУЗ РК «Усть-Куломская ЦРБ» запланирована замена ФАПов в с. Мыелдино, д. Жежим, д. Пожегдин.

В 2020 году для ГБУЗ РК «Усть-Куломская ЦРБ» предусмотрено приобретение мобильных медицинских комплексов:

- передвижной автомобильный диагностический флюорографический (на базе шасси КАМАЗ) на сумму 11 243,5 тыс. рублей. Процедура закупки проведена, 16.01.2020 заключен контракт с ООО «ШВАБЕ-УРАЛ», ожидается поставка до 16.05.2020;

- диагностический подвижный (на базе шасси КАМАЗ) на сумму 14 900,0 тыс. рублей. Процедура закупки проведена, 07.02.2020 заключен контракт, ожидается поставка до 07.06.2020;

- кабинет передвижной для маммографии на сумму 16 290,1 тыс. рублей (закупка на стадии проведения аукциона).

В 2020 году в ГБУЗ РК «Усть-Куломская ЦРБ» в части реализации проекта «Бережливая поликлиника» предусмотрены мероприятия на общую сумму 780,0 тыс. рублей (средства РБ).

«Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»:

В 2020 году планируется приобрести щелевую лампу с принадлежностями (закупка на стадии проведения аукциона), электрокардиограф 12-канальный (закупка на стадии проведения аукциона) на общую сумму 425,0 тыс. рублей, в т.ч. за счет средств федерального бюджета 297,5 тыс. рублей, на

реализацию планировочных решений внутренних пространств детской поликлиники ГБУЗ РК «Усть-Куломская ЦРБ» выделены средства в размере 3 415,0 тыс. рублей.

Ответ: Осуществляется подготовка проектно-сметной документации по капитальному ремонту крыши здания стационара Помоздинской УБ, пакет документов направлен в центр индексации. Оборудование для УБ не поступало.

Вопрос: Планируется ли обновление автопарка ГБУЗ РК «Усть-Куломская ЦРБ» (учитывая большую протяженность территории Усть-Куломского района и ветхости медицинского транспорта).

Ответ: За 2019 год поступило в ЦРБ две единицы транспорта, автомобили СМП категории А и В.

Вопрос: Почему на ФАП-ах, участковых больницах не ставят капельницы, назначенные врачами, приходится ездить за сотни км. в райцентр? Почему закрыты дневные стационары в участковых больницах?

Ответ: На ФАП осуществляют внутривенные инъекции, только при оказании экстренной медицинской помощи, для оказания плановой медицинской помощи требуются койки дневного стационара, который на ФАП разместить невозможно. Койки дневного стационара развёрнуты во всех УБ, а также в Деревянской и Пожегодской АВОП. Фактически лечение на койках дневного стационара пациенты получают в ЦРБ, Помоздинской

УБ, Югыд-Ягской УБ, Пожегодской и Деревянской АВОП. Остальные УБ и АВОП не укомплектованы врачами-терапевтами, прошедшими обучение в интернатуре или ординатуре. Фельдшера и врачи-терапевты после окончания шестого курса койки дневного стационара вести не могут.

Вопрос: В период отпусков фельдшеров на ФАП-ах предусматривается ли их замещение?

Ответ: В период отпуска замещение фельдшеров на ФАП происходит, как правило, фельдшерами участковой больницы или ближайшего ФАП в режиме выездной деятельности.

Вопрос: Проблема обеспечения лекарствами по льготным рецептам (выписываются рецепты только в ЦРБ, всего 2 работника на район). Количество льготных препаратов ограничено (особенно не хватает для диабетиков).

Ответ: В настоящее время выписка льготных рецептов производится двумя сотрудниками ЦРБ и одним в Помоздинской УБ, ограничение связано с дефицитом лицензии для программы «рецепт 2», которая будет устранена после торгов, которые проводит ГБУЗ РК «РМИАЦ». Реально существует дефектура поставки препарата метформин по региональной льготе, по предварительной информации поставка ожидается в начале марта 2020 года.

Ответ: В целях обеспечения пациентов в 2020 году Министерством в плановом порядке организованы закупочные мероприятия лекарственных препаратов, в том числе лекарственных препаратов для лечения заболевания сахарный диабет, в соответствии с Федеральным законом от 05.04.2013

	<p>года № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд». По причине отсутствия предложений поставщиков закупка некоторых лекарственных препаратов не состоялась, заявки были направлены на повторное размещение, в связи с чем, сроки закупки препаратов увеличились.</p> <p>В связи с этим, в целях организации непрерывного лекарственного обеспечения пациентов Министерством предпринимаются срочные меры по закупке лекарственных препаратов способом «определения единственного поставщика». Также Министерство информирует в рабочем порядке подведомственные учреждения Республики Коми о необходимости организации оказания медицинской помощи пациентам в условиях учреждений, либо организации подбора альтернативной лекарственной терапии из имеющихся лекарственных препаратов в аптечной сети ГУП РК «Государственные аптеки Республики Коми» в рамках льготных программ, на период временного отсутствия лекарственных препаратов.</p> <p>Сообщаем, что в настоящее время Министерством уже заключены контракты на поставку лекарственных препаратов, в том числе препаратов для лечения заболевания сахарный диабет.</p> <p>Ожидаемая поставка следующих партий лекарственных препаратов – конец февраля – март 2020 года.</p>
--	--