



Основные подходы к политике в сфере здравоохранения

С.А. Банин, заместитель начальника Департамента здравоохранения Томской области

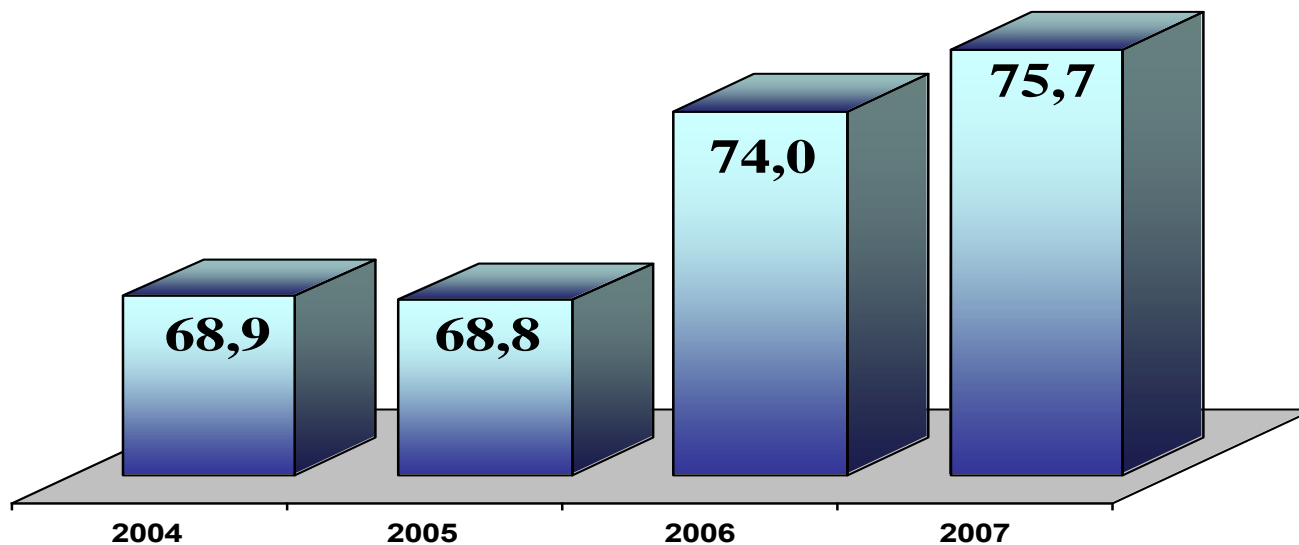
Итоги 2007 года по реализации
приоритетного национального
проекта в сфере
здравоохранения

Первоочередные меры по реализации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения

1. Развитие первичной медицинской помощи.

1.1. Подготовка и переподготовка врачей первичного звена.

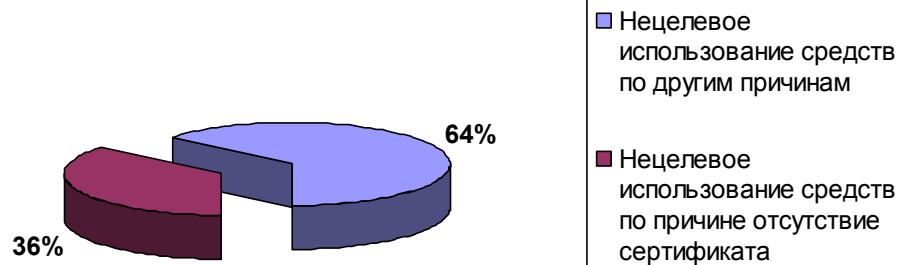
Коэффициент сертификации (%)



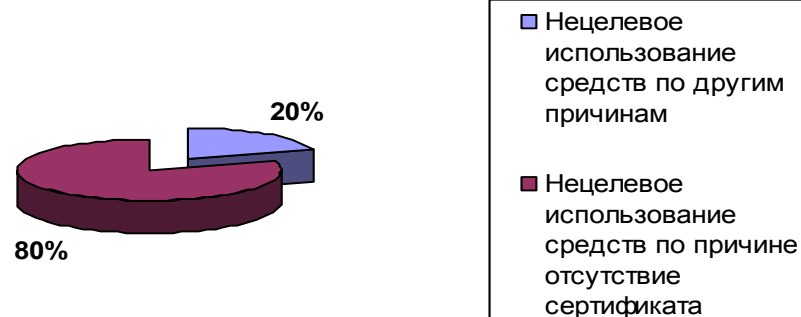
1. Развитие первичной медицинской помощи

За 2 года реализации Приоритетного национального проекта «Здоровье» по причине отсутствия сертификата у специалистов ЛПУ области **потеряли 3,6 млн. руб.**

2006



2007



1. Развитие первичной медицинской помощи

1.2. Подготовка медицинских кадров для новых федеральных центров высоких медицинских технологий и перинатальных центров.

Удельный вес врачей, работающих в образовательных учреждениях (высших, средних), а также в научно-исследовательских институтах составляет **23,3%**.

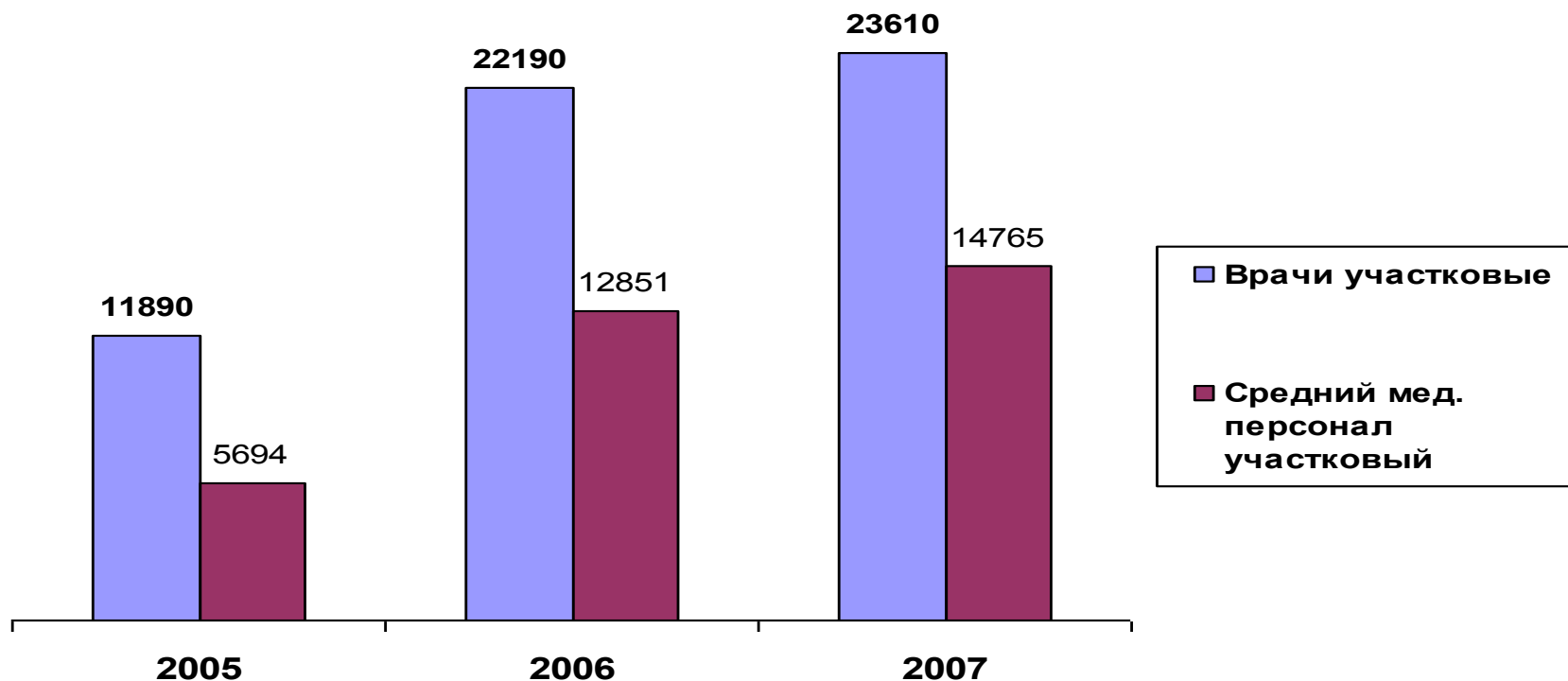


Узкую специальность можно получить после 3-х лет работы по основной специальности.

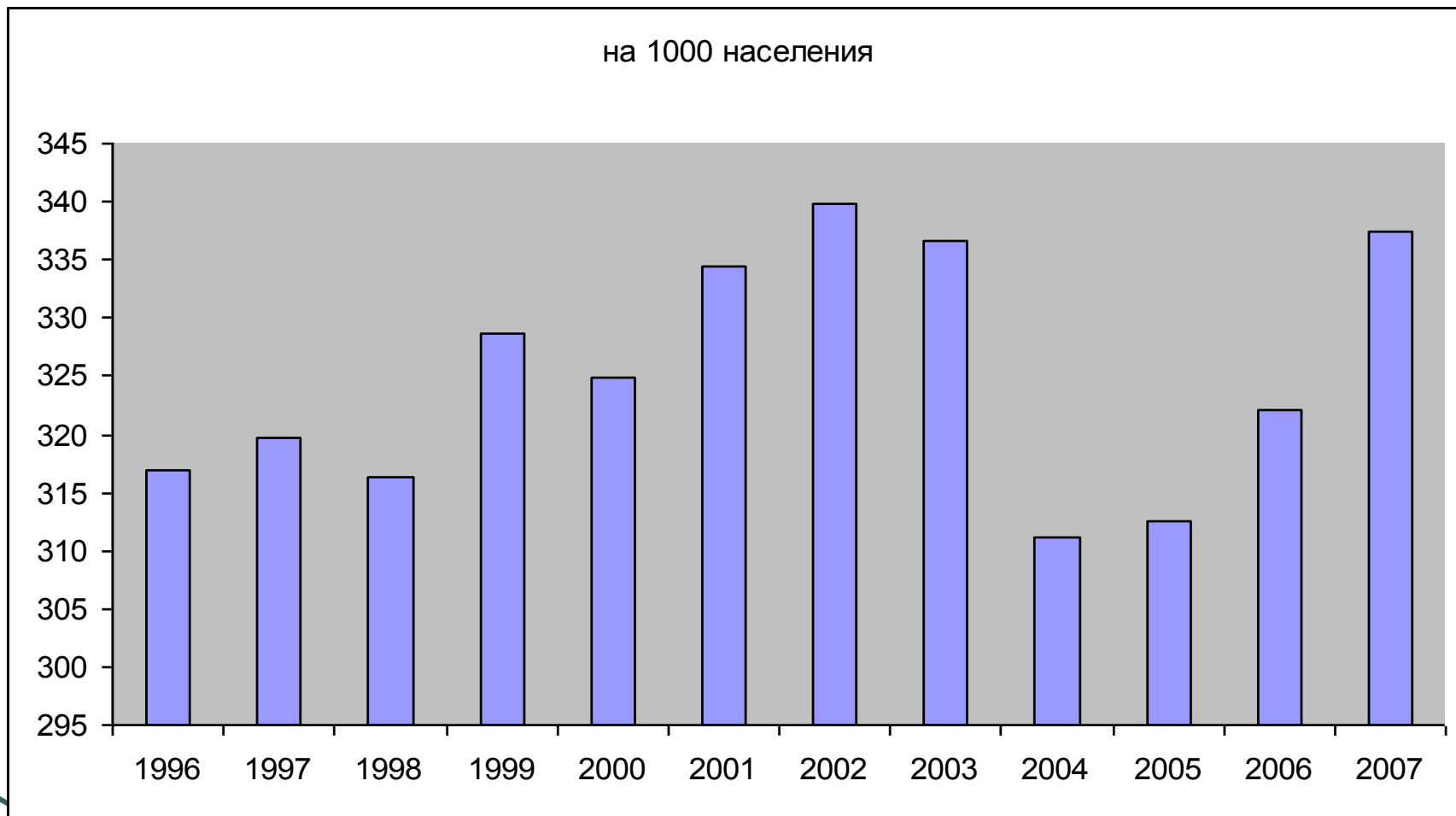
Поэтому уже сегодня нужно планировать и предоставлять места работы для врачей-педиатров - будущих неонатологов; терапевтов - будущих кардиологов, ревматологов; хирургов - будущих урологов и т.д.

1. Развитие первичной медицинской помощи

1.3. Осуществление денежных выплат специалистам первичного звена (на 2008 год финансовые схемы через ФОМС, РАН, СО РАН ФМБА).



Охват диспансерным наблюдением



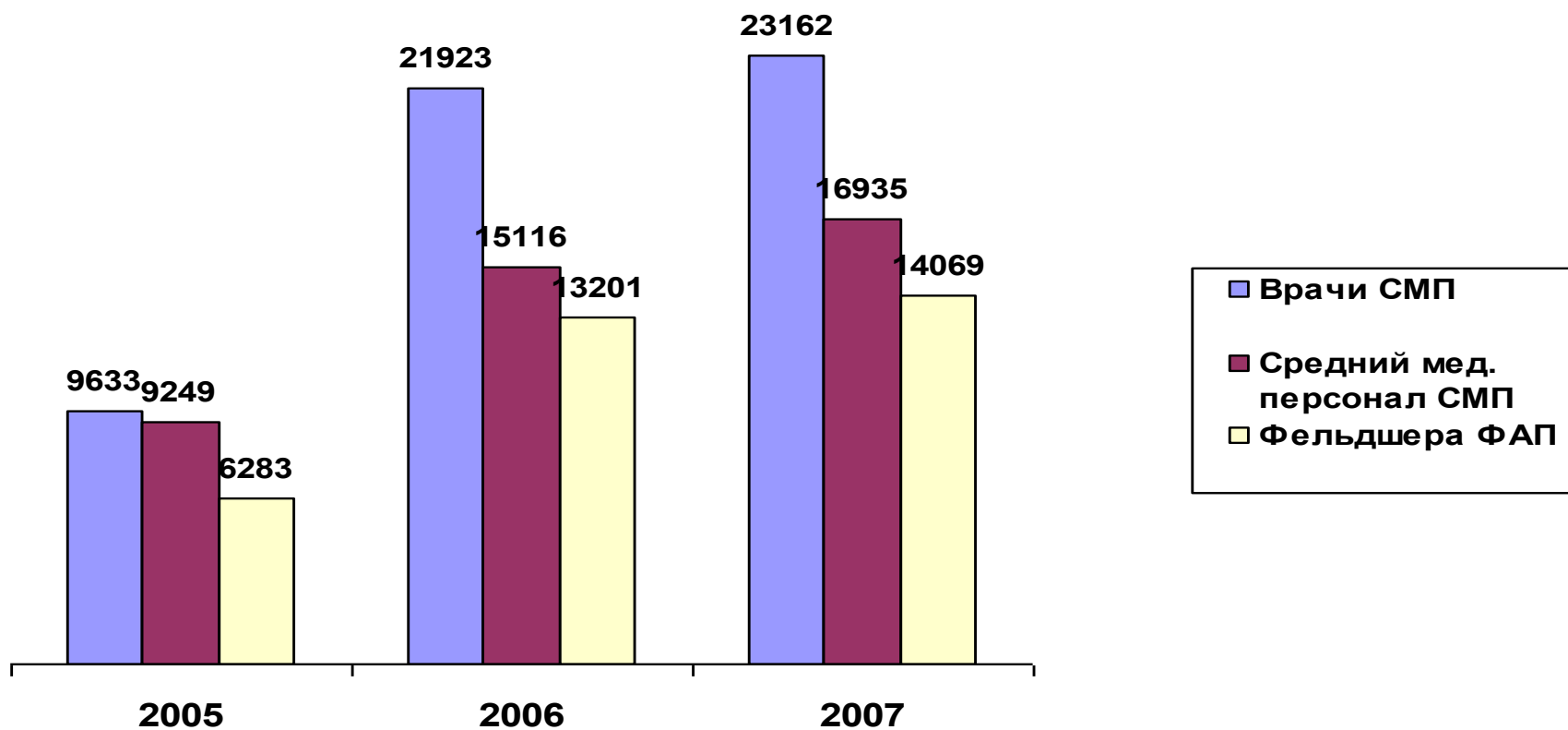
1. Развитие первичной медицинской помощи

Формирование здорового образа жизни

	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Число лиц, обученных основам здорового образа жизни - всего	12755	11303	20778	26059	64138	62127
на 1000 населения в возрасте от 15 лет и старше	14,4	12,7	23,6	29,6	72,8	70,4
Число пациентов, обученных в кабинетах медпрофилактики - всего	1855	6777	4686	7040	11077	17753
на 1000 населения в возрасте 0-17 лет	4,6	17,3	21,7	33,9	55,2	91,4
Число пациентов, обученных в школах для больных гипертонией - всего	1156	934	1214	1491	2797	1613
на 1000 населения в возрасте 18 лет и старше	1,4	1,1	1,5	1,8	3,4	1,9

1. Развитие первичной медицинской помощи

1.4. Осуществление денежных выплат медицинскому персоналу ФАП, СМП (финансовые схемы через субъекты РФ, ФМБА).



1. Развитие первичной медицинской помощи

Деятельность ФАПов

	2005	2006	2007
Число посещений на ФАПе (абсолютное число)	1017706	844531	954460
Число ФАП	305	310	298
Число посещений на ФАПе на 1000 населения	981,8	816,6	923,9
Численность среднего медперсонала	344	370	352

Характеристика выездов скорой медицинской помощи в 2007 г.

	2003	2004	2005	2006	2007
				всего	2007
Выполнено выездов - всего	384838	404422	423956	423394	425685
Выполнено выездов на 1000 населения	364,1	388,6	409,0	409,4	412,0
Темп прироста в %		6,7	5,3	0,1	0,6
в том числе выполнено выездов:					
по внезапным заболеваниям и состояниям на 1000 населения	293,8	309,5	328,9	331,5	332,5
Темп прироста в %		5,3	6,3	0,8	0,3
при несчастных случаях	38,3	41,9	43,6	44,4	46,3
Темп прироста в %		9,4	4,1	1,8	4,3
кроме того:					
Безрезультативные выезды	14988	14573	14747	14878	16841
Темп прироста в %		-2,8	1,2	0,9	13,2
Удельный вес безрезультативных выездов(%)	3,7	3,5	3,4	3,4	3,8

Безрезультатные вызова по результату обслуживания за 2007 год.

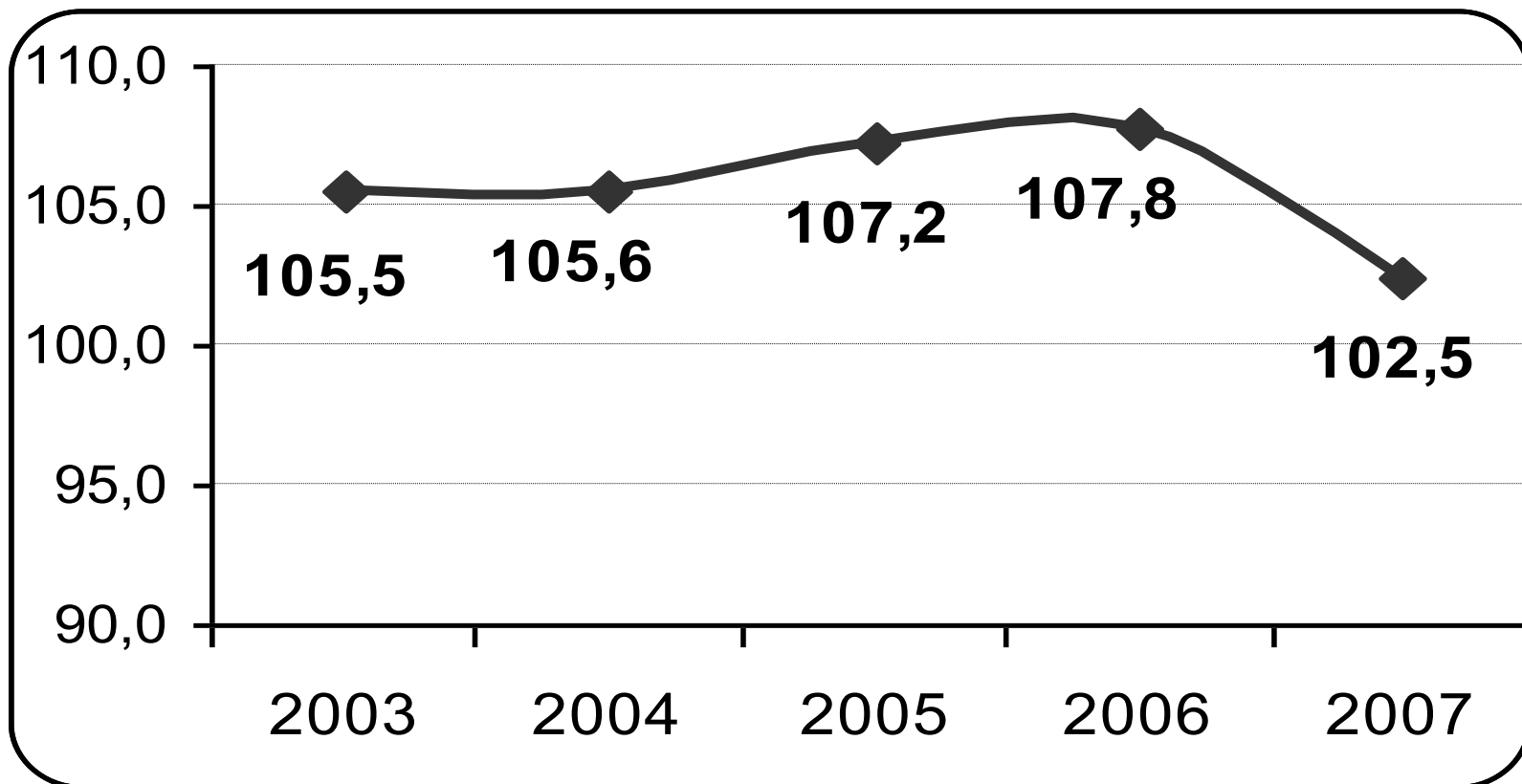
Результат выезда	абс.ч	%
Адрес не найден	253	2,6%
Бригада отозвана	1106	11,4%
Дверь не открыли	557	5,8%
Нет на месте	2136	22,1%
Обслужен другой бригадой	330	3,4%
Оставлен на месте	72	0,7%
<u>Отказ от осмотра</u>	<u>3219</u>	<u>33,3%</u>
Отказ по «03»	1524	15,8%
Передан другой бригаде	29	0,3%
Передан милиции	47	0,5%
Скорую не вызывали	403	4,2%
ИТОГО	9676	

Карта оценки эффективности деятельности врача-терапевта участкового:

Из 40 параметров:

- при положительной динамике более 20 показателей работа специалиста оценивается как эффективная,
- при положительной динамике 10 - 20 показателей - удовлетворительная, но требующая организационных решений со стороны администрации лечебного учреждения,
- менее 10 показателей - неэффективная.

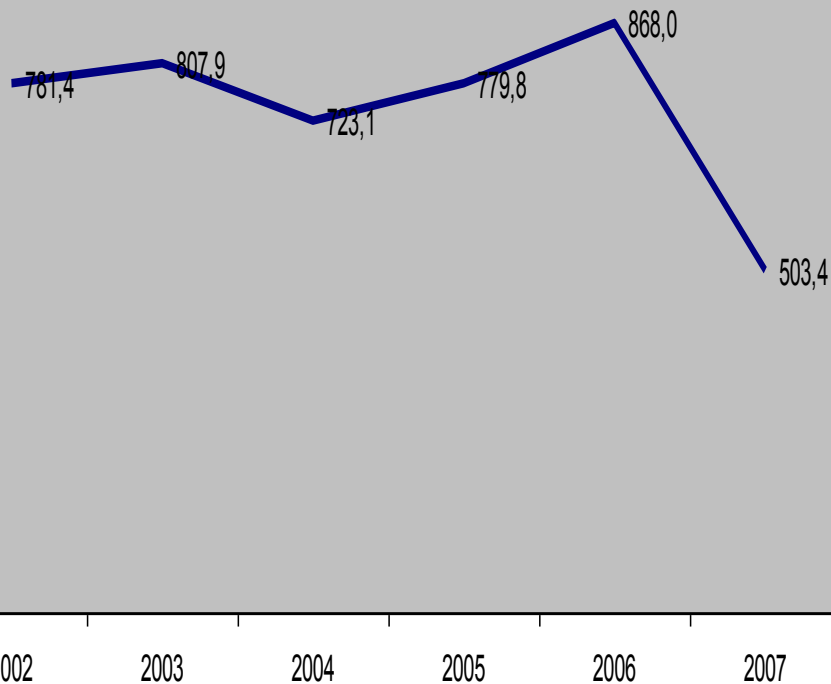
Уровень заболеваемости туберкулезом, выявленным впервые в жизни (на 100 тыс. нас.)



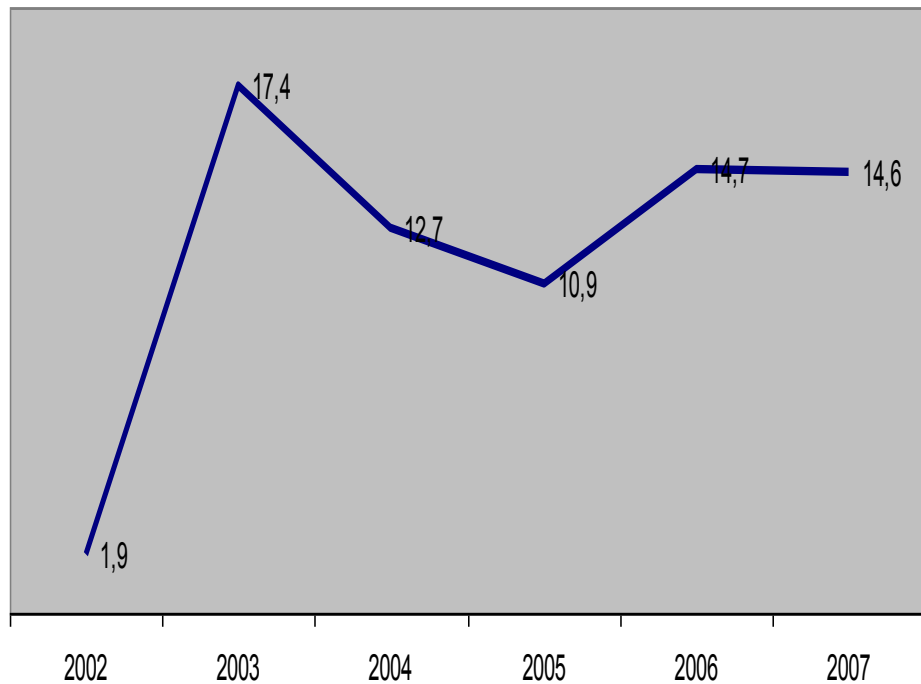
Профилактика туберкулеза

Смертность – снижается, но **70% всех умерших от туберкулеза умирает в первые 2 месяца после выявления**

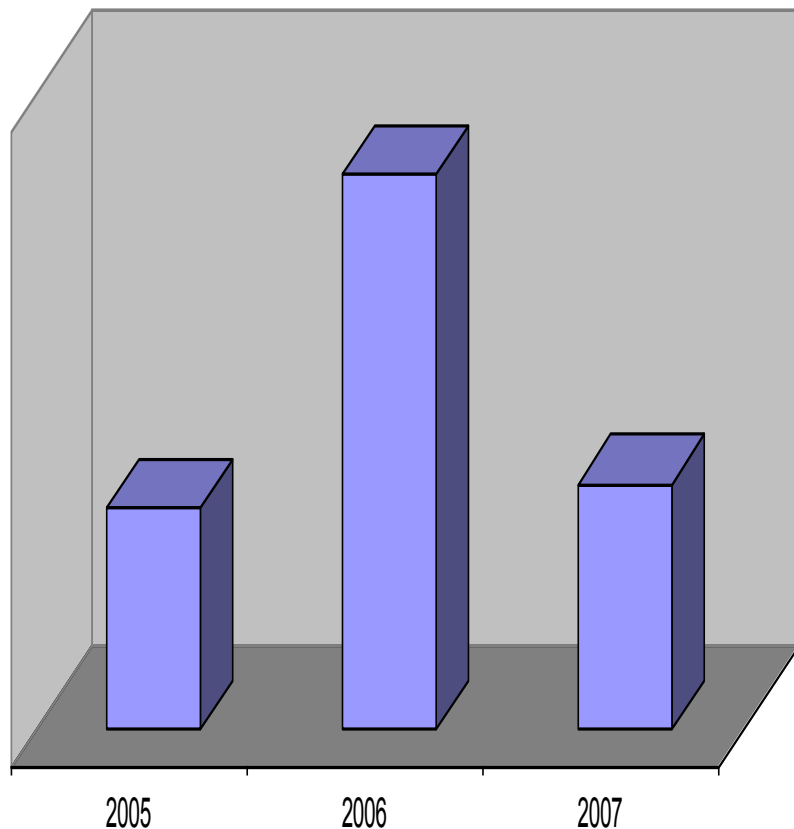
— Обследовано методом туберкулинодиагностики на 1000 населения в возрасте 0-17 лет



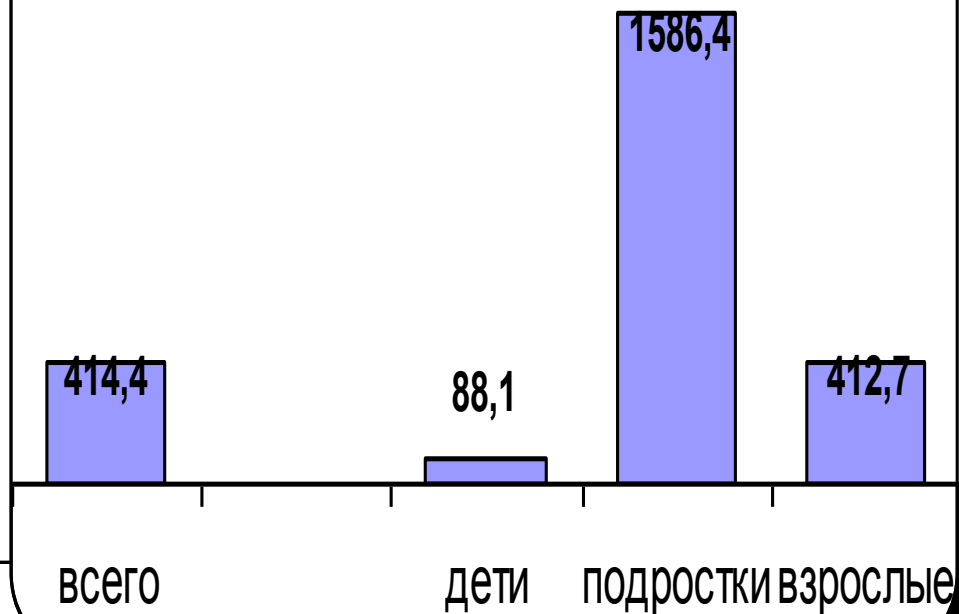
— Обследовано бактериоскопически на 1000 населения в возрасте 18 лет и старше



Уровень наркологической заболеваемости (на 100 тыс. нас.)

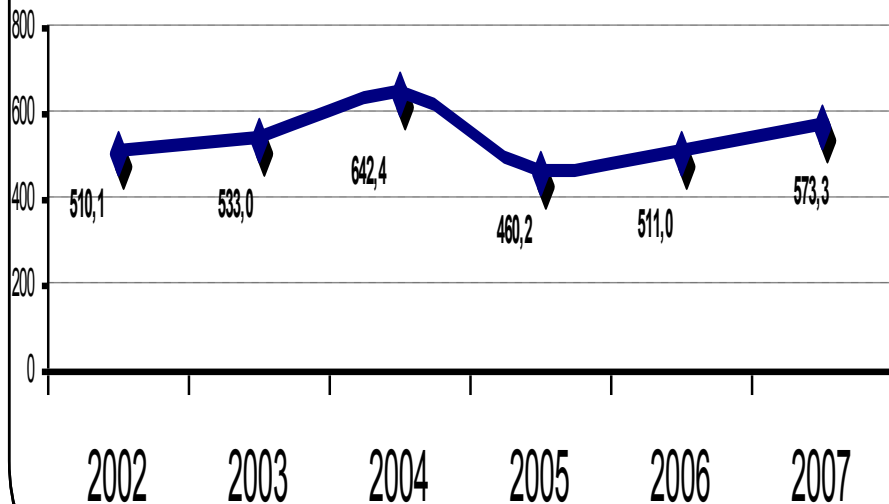


Уровень заболеваемости по возрастным группам в 2007 году

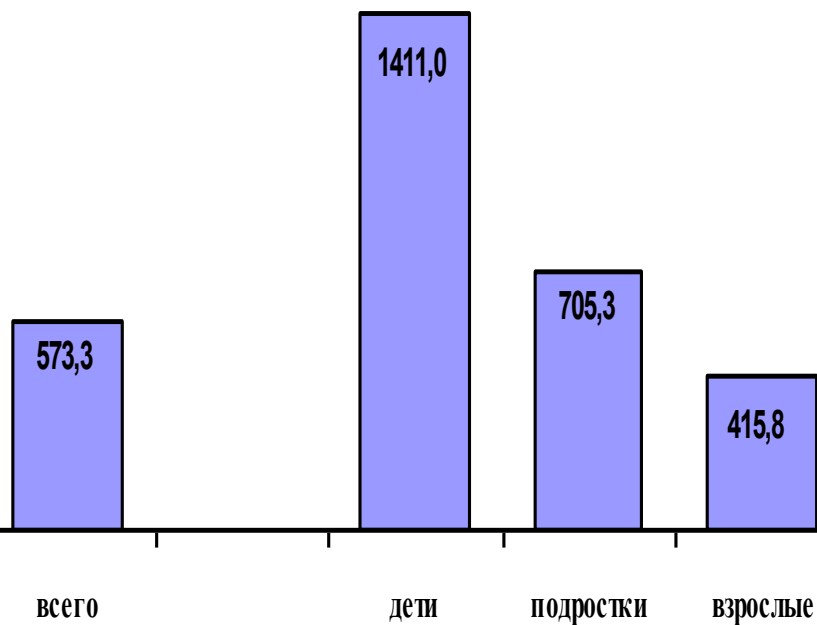


Уровень заболеваемости психическими расстройствами, выявленными впервые в жизни (на 100 тыс. нас.)

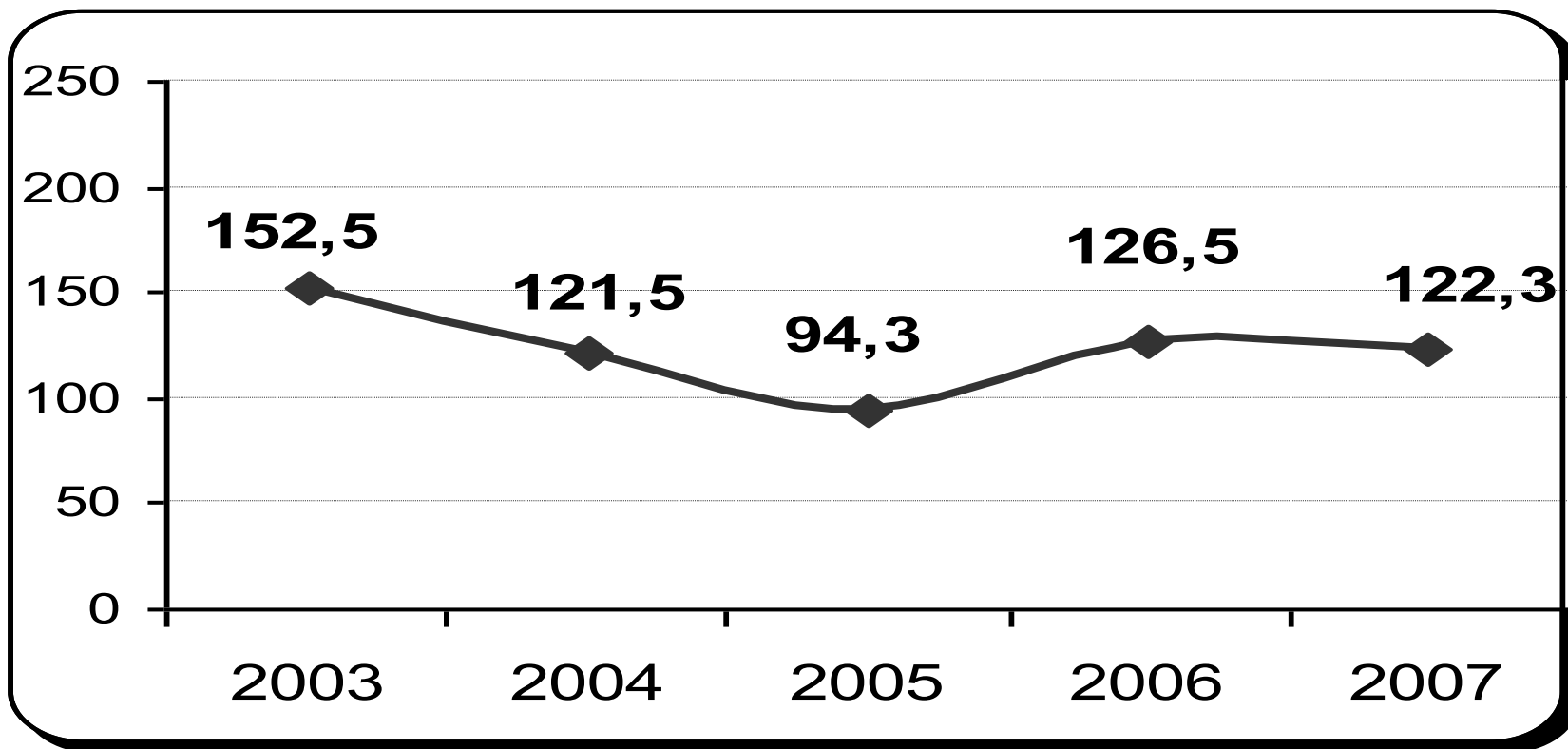
Динамика первичной заболеваемости



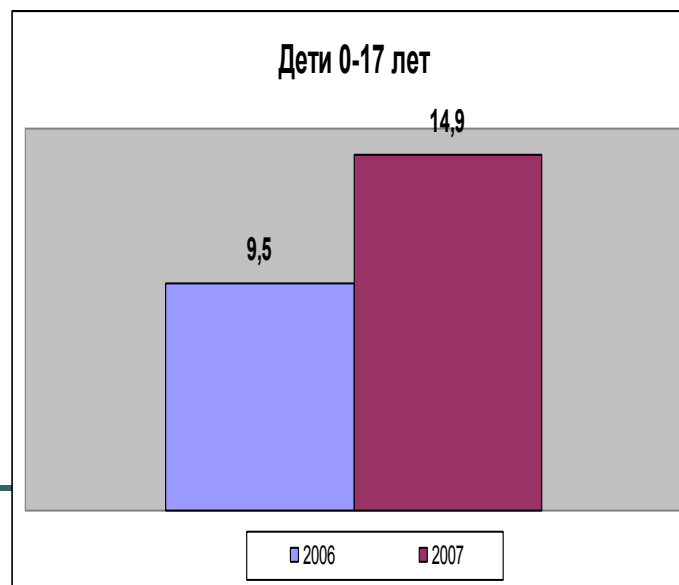
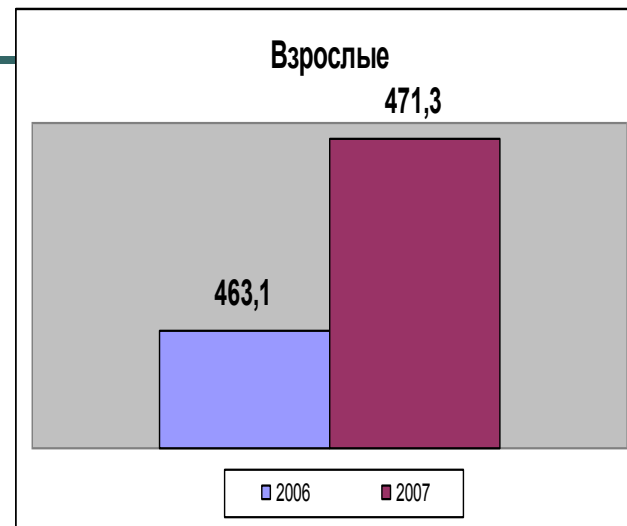
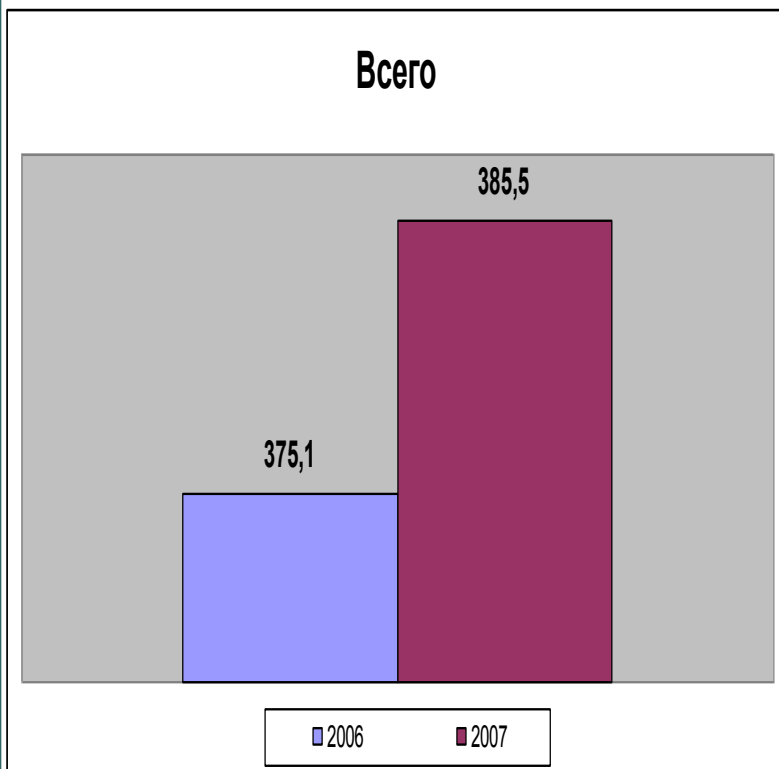
Уровень заболеваемости по возрастным в 2007 году



Уровень венерической заболеваемости с впервые в жизни установленным диагнозом (на 100 тыс. нас.)



Уровень заболеваемости злокачественными новообразованиями с впервые в жизни установленным диагнозом (на 100 тыс. нас. населения)



1. Развитие первичной медицинской помощи

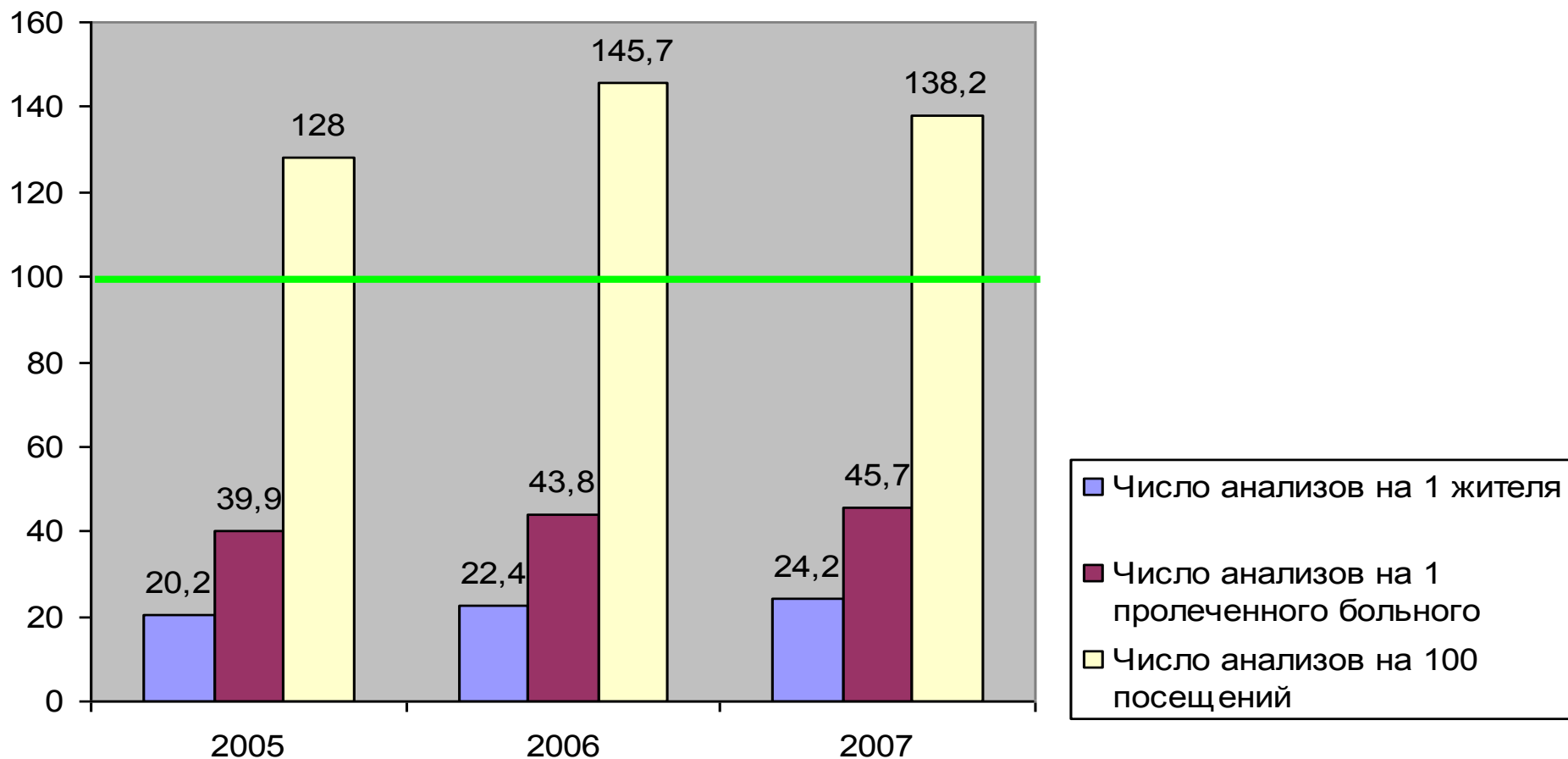
1.5. **Оснащение диагностическим оборудованием амбулаторно-поликлинических учреждений (на 2008 год – нет).**

**Мед. услуги получили 1,2 млн. жителей области
Выполнено 3,4 млн. исследований, в т.ч. 130,0 тыс. рентгенологических; 300,0 тыс. ультразвуковых; 2,7 млн. лабораторных; 227,6 тыс. ЭКГ.**



Деятельность лабораторной службы

**25,0 млн. лабораторных исследований
выполнено в 2007 году**



1. Развитие первичной медицинской помощи

1.6. Оснащение автомобилями СМП (на 2008 год – нет).

	2005	2006	2007
Всего		58	46
неонатальных реанимобилей		1	1
на базе гусенечного тягача (гусенечный снегомобиль)			2
АСМП повышенной проходимости класса В	7	16	9
АСМП повышенной проходимости класса А		17	27
число выездов реанимобилей	32934	32721	32430
- число обслуженных лиц	32934	32721	32430
Число выездов реанимобилей с кювезами			128
- число обслуженных детей			128

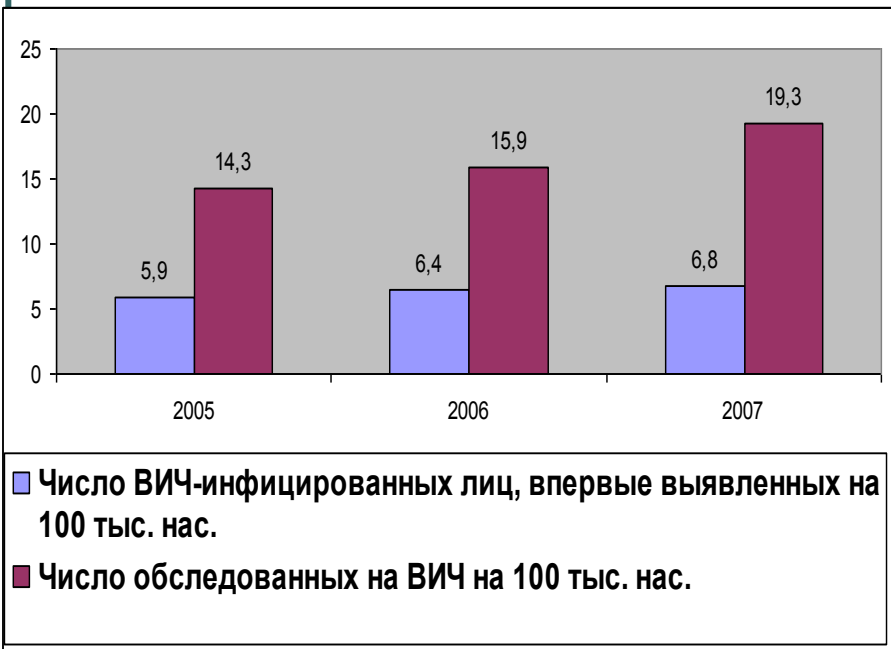


	2003	2007
Бригад, всего	46	52

1. Развитие первичной медицинской помощи

На лечении – 92 человека, в т.ч. по ПНП – 32 чел.

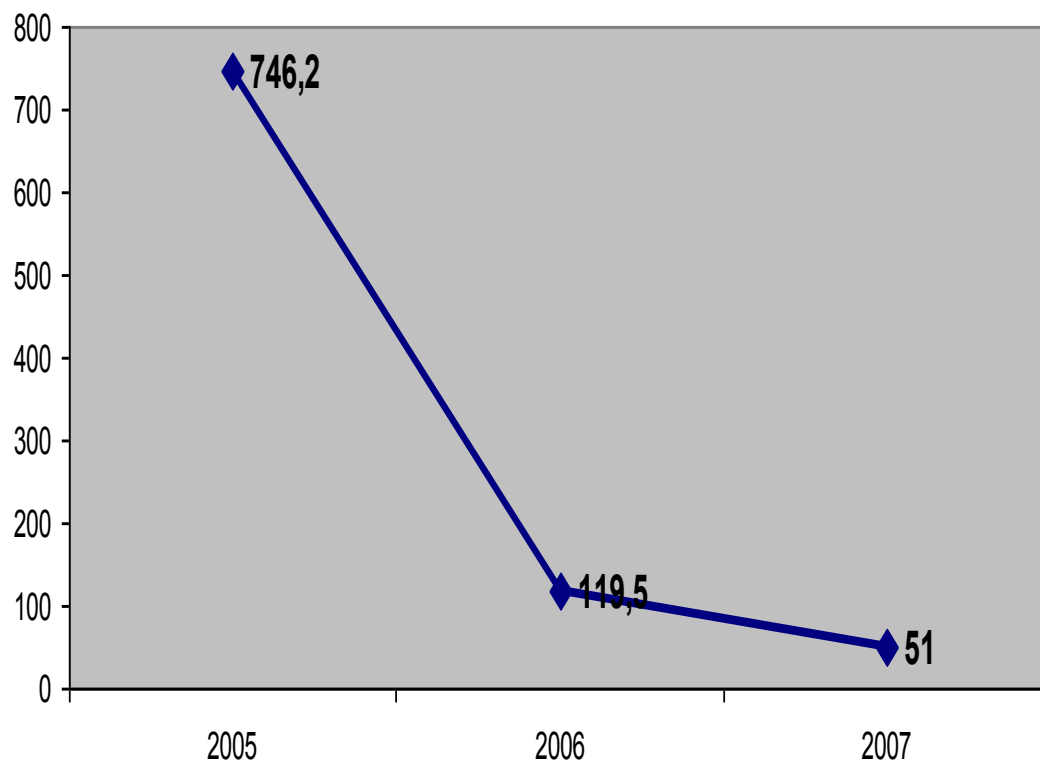
1.7. Обследование и лечение ВИЧ-инфицированных и инфицированных вирусным гепатитом В и С, включая профилактику.



1. Развитие первичной медицинской помощи

1.8. Иммунизация населения в рамках национального календаря прививок: полиомиелит, гепатит В, краснуха, грипп, дифтерия, коклюш, столбняк, корь (в т.ч. взрослые до 35 лет), эпидемический паротит, туберкулез.

Заболеваемость краснухой на 100 тыс. нас.



1. Развитие первичной медицинской помощи

1.9. Обследование новорожденных детей на галактоземию, адреногенитальный синдром, муковисцедоз и

- аудиологический скрининг детей первого года жизни (30 субъектов РФ, в т.ч. обучение специалистов).

Обследование новорожденных детей

	Обследовано	Выявлено
Обследование новорожденных детей		
галактоземия	12273	
муковисцидоз	9587	1
адреногенитальный синдром	10662	2
Нарушение слуха	2914	7
обследовано на фенилкетонурию	12035	1
обследовано на врожденный гипотериоз	12035	5

1. Развитие первичной медицинской помощи

1.10. Дополнительная диспансеризация работающего населения, в т.ч.

- дополнительные углубленные медицинские осмотры работников, занятых на работах с вредными или опасными производственными факторами.

**Проведение углубленных медицинских осмотров,
работающих во вредных условиях труда**

***Подлежало осмотру* 28 446 человека.**



***Осмотрено 28 446
человека (100 % от
запланированного).***

***Дополнительно получено
лечебными
учреждениями
16,5 млн.руб. за счет
средств федерального
бюджета.***

Проведение дополнительных медицинских осмотров работников,
занятых на работах с вредными и (или) опасными
производственными факторами.

Распределение по группам здоровья (человек)



Взято на диспансерное наблюдение – 1166 человек
Направлено на госпитализацию – 249 человек
Нуждается в сан.-кур. лечении – 5 517 человек

Проведение дополнительной диспансеризации граждан, работающих в бюджетной сфере

Подлежало диспансерному обследованию 33 000 человек.



**Осмотрено 28 367 человек (86,0%),
дополнительно получено учреждениями здравоохранения 15,3 млн.руб. за счет средств федерального бюджета.**

Проведение дополнительной диспансеризации граждан, работающих в бюджетной сфере

Распределение по группам здоровья (человек)

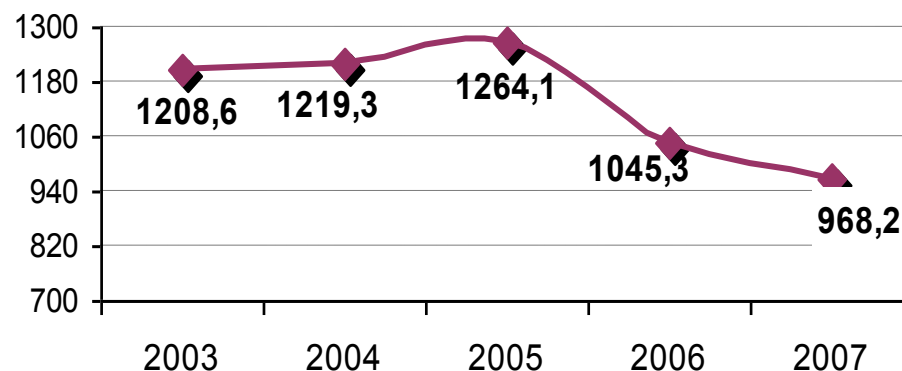


- Взято на диспансерное наблюдение – 2 182 человека
- Нуждается в сан.-кур. лечении – 2 005 человек

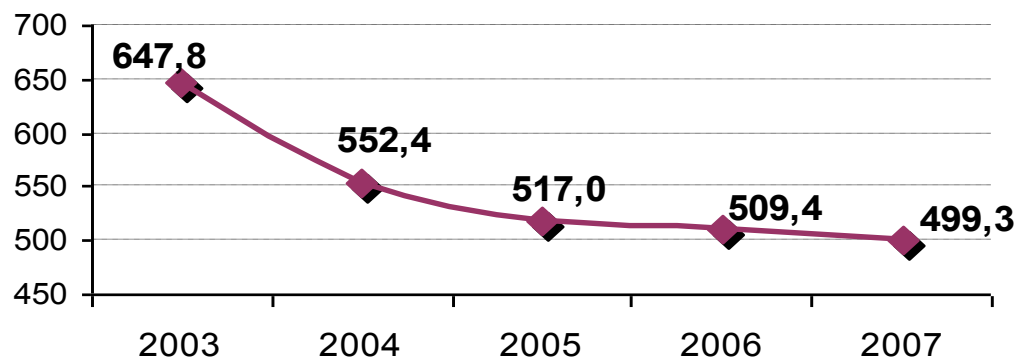
1. Развитие первичной медицинской помощи

1.11. Оказание медицинской помощи женщинам в период беременности и родов в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения.

Заболеваемость, осложнившая роды и послеродовой период



Заболеваемость новорожденных



Первоочередные меры по реализации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения

2. Обеспечение населения высокотехнологичной медицинской помощью

- 2.1. Строительство федеральных центров высоких медицинских технологий (11 центров).
- 2.2. Увеличение объемов оказания высокотехнологичной медицинской помощи.
- 2.3. Развитие новых высоких медицинских технологий в федеральных медицинских учреждениях.

2. Обеспечение населения высокотехнологичной медицинской помощью

- План 2007 года – 1781 квота, фактически получено **2 411** квот.
- За счет средств областного бюджета дорогостоящие виды медицинской помощи получили 159 человек на сумму 14,7 млн. рублей.

Задача: получить необходимое количество квот на 2008 год; включить все клиники федерального подчинения в обеспечение жителей Томской области высокотехнологичной медицинской помощью.

Первоочередные меры по реализации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения

3. Реализация информационной поддержки и управления проектом

- 3.1. Методическое обеспечение и информационная поддержка.
- 3.2. Информационное сопровождение деятельности министерства в рамках реализации проекта.
- 3.3. Информационно-аналитическое сопровождение деятельности министерства в рамках реализации проекта.

Более 360 тысяч информационных листовок изготовлено по заказу Департамента здравоохранения Томской области и доведено до сведения населения

**Первоочередные меры по реализации приоритетного
национального проекта в сфере здравоохранения**

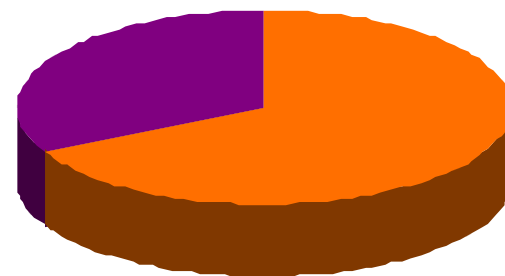
**4. Пилотный проект в субъектах
РФ, направленный на
повышение качества услуг в
сфере здравоохранения**

(до 30.06.2008)

Пилотный проект, направленный на повышение качества услуг в сфере здравоохранения

4.1. Преимущественно
одноканальное
финансирование
через систему ОМС

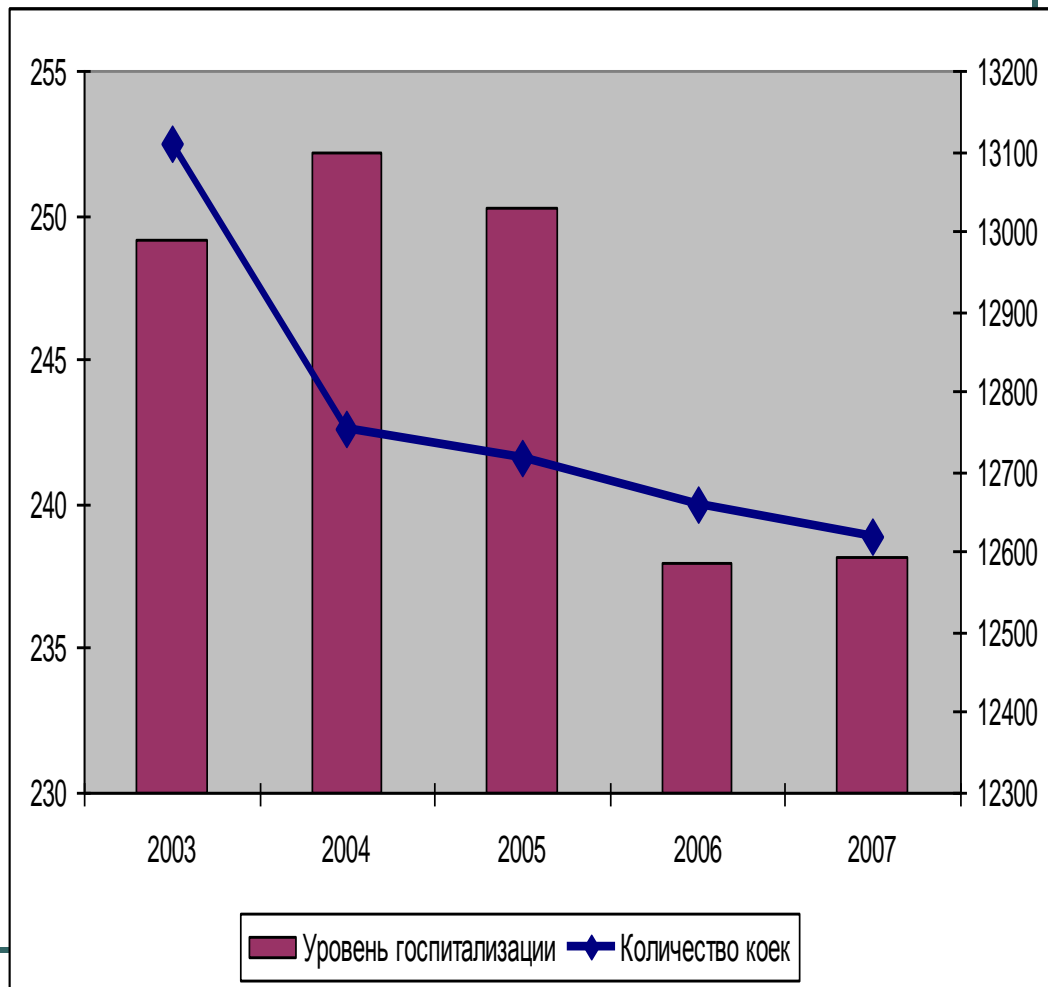
БЮДЖЕТ 32,5%



ОМС 67,5%

Пилотный проект, направленный на повышение качества услуг в сфере здравоохранения

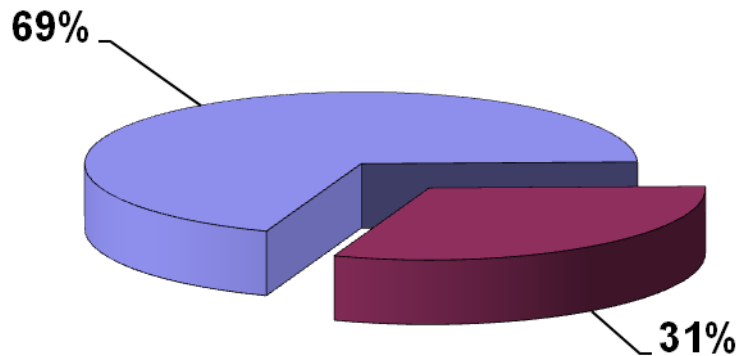
4.2. Перевод стационаров на новые принципы оказания медицинской помощи (стандарты, расчет стоимости услуг по стандартам, оплата труда за объем и качество).



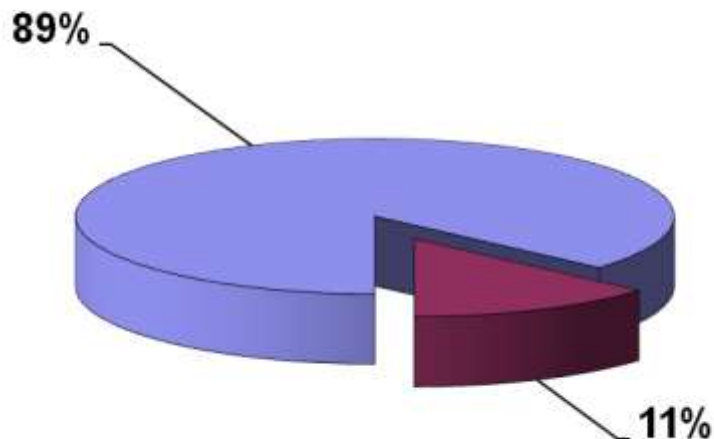
Пилотный проект, направленный на повышение качества услуг в сфере здравоохранения

4.3. Фондодержание.

На оплату консультативно-диагностических услуг



На оплату стационарной помощи



- Перечислено фондодержателями за медицинские услуги, оказанные внешними исполнителями
- Остаток средств в распоряжении фондодержателей

Всего в распоряжении фондодержателей на конец года осталось **54,5** млн. руб., в т.ч. от экономии за амбулаторно-поликлиническую помощь – **12,2** млн. руб., от экономии за стационарную помощь – **24,4** млн. руб., от экономии за стационарозамещающую помощь – **17,8** млн. руб.

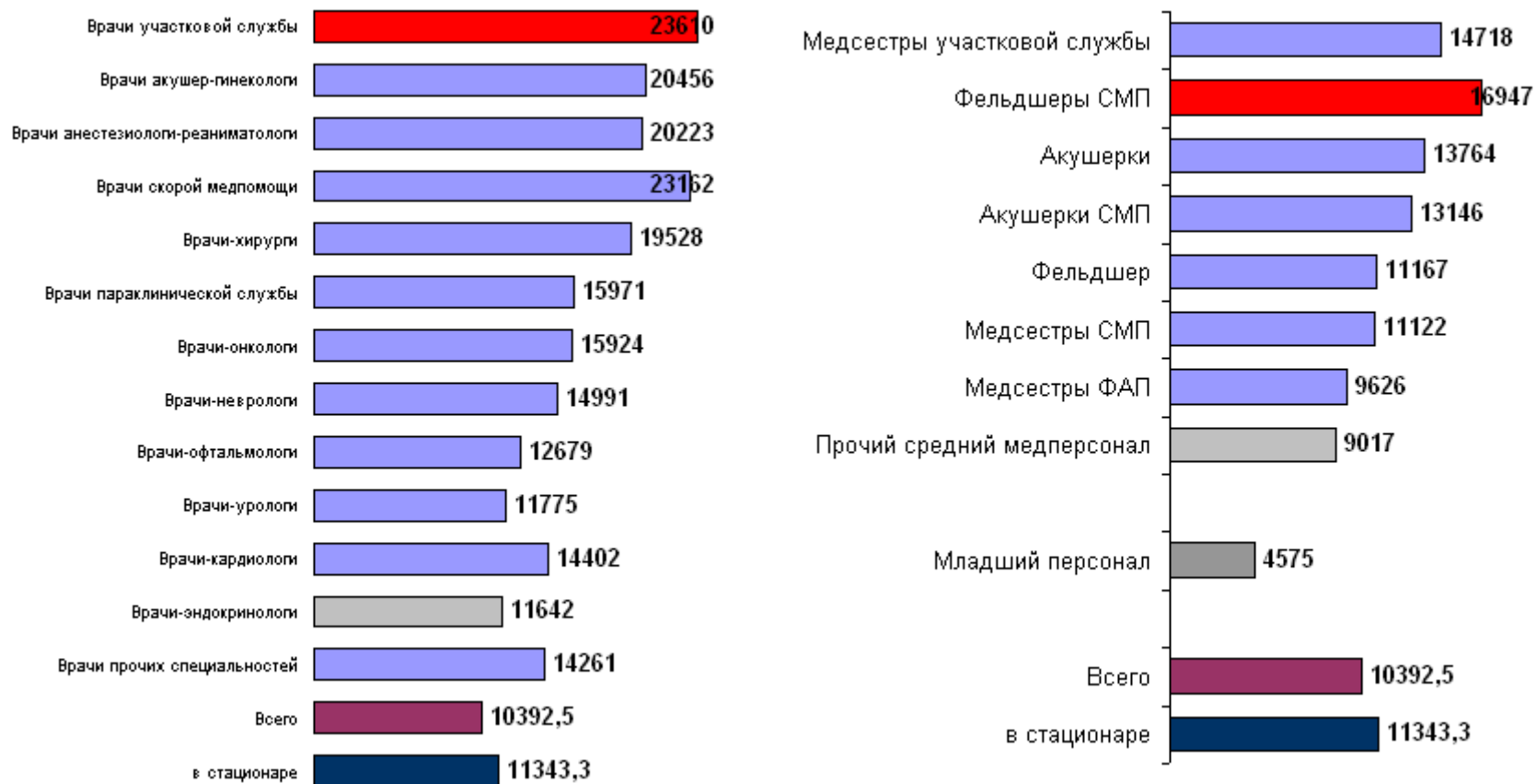
Финансово-экономическая деятельность ЛПУ области в условиях фондодержания

Группы ЛПУ:

- 1. Тревожная (5 учреждений – 8,9%)** Александровская, Бакчарская, Верхнекетская, Парабельская ЦРБ, г/б №3
– условий для развития учреждений нет, средств хватает только на обеспечение текущей деятельности
- 2. Нестабильная (8 учреждений – 14,3%)**
– условия для развития учреждения – минимальны
- 3. Требуют текущей коррекции (10 учреждений – 17,9%)**
– условия для развития учреждения есть, но не стабильны, требуют постоянного контроля и коррекции
- 4. Требуют только продолжения мониторинга (33 учреждения – 58,9%)** условия для развития учреждения есть

4.4. Реформирование системы оплаты труда

Средняя заработная плата медицинских работников в 2007 году (рублей)



4.5. Введение системы персонафицированного учета

Информационная система «ИСКУС» – полный спектр государственной медицинской статистической отчетности

Для анализа данных свыше 400 видов оперативных отчетов

Система установлена в 72 учреждениях области на 530 рабочих местах (компьютеров).

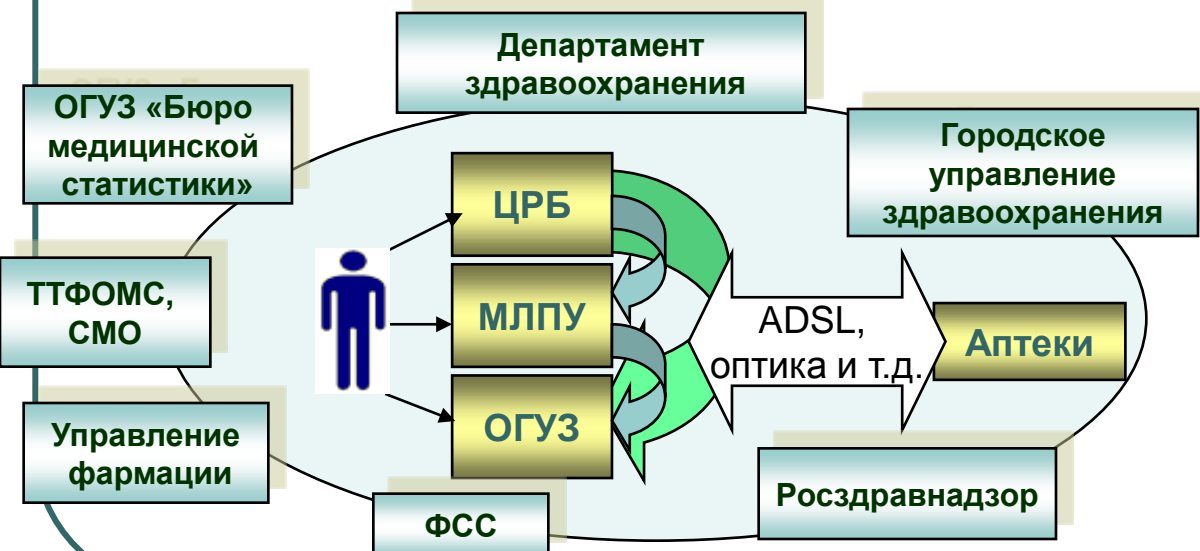
Томская область – мониторинг



Персонафицированные данные (МЛПУ, МУЗ, ОГУЗ), заинтересованные структуры на основании совместного приказа



Неперсонафицированные данные по всем учреждениям здравоохранения Томской области (с 1996 года)



Единое информационное пространство



Доля учреждений здравоохранения, работающих в системе ОМС и внедривших систему персонафицированного учета

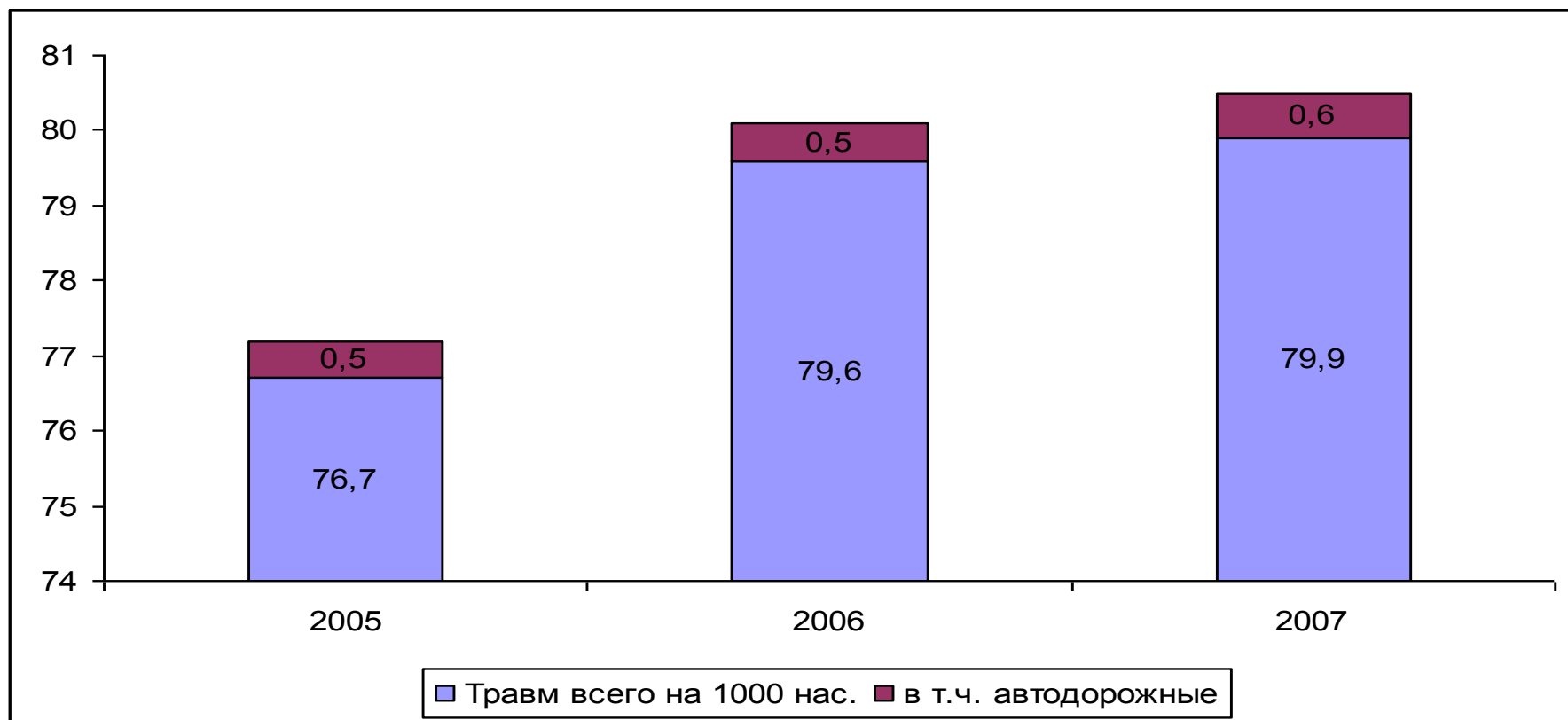
100%

**Первоочередные меры по реализации приоритетного
национального проекта в сфере здравоохранения**

5. Снижение смертности от предотвратимых причин

- 5.1. Мероприятия, направленные на совершенствование организации медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях.
- 5.2. Мероприятия, направленные на совершенствование медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

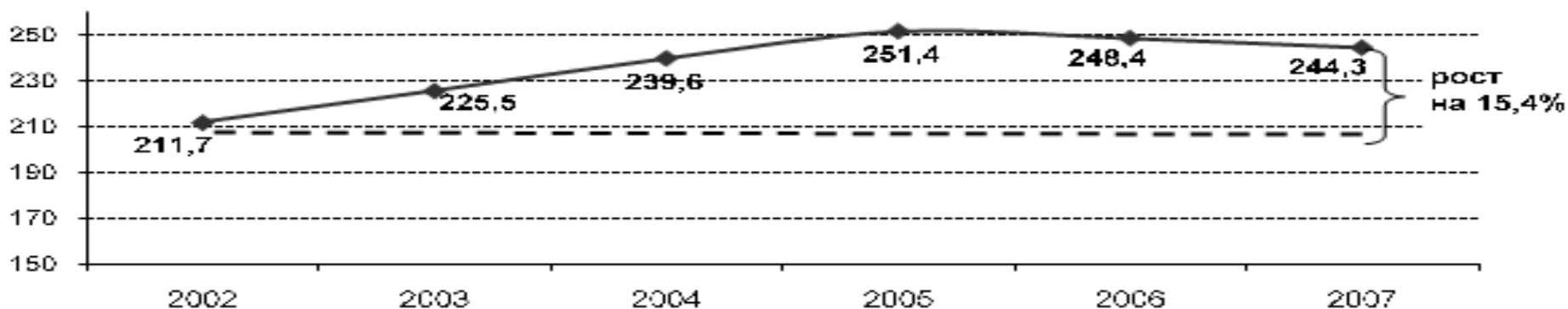
Мероприятия, направленные на совершенствование организации медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях



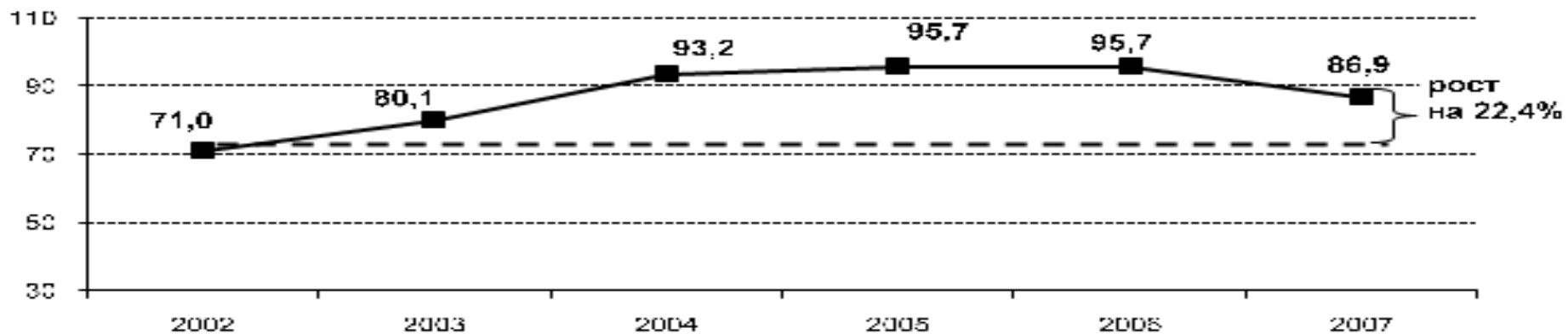
	2005	2006	2007
Погибших (Росстат автотравмы)	204	187	184

Мероприятия, направленные на совершенствование медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями

Болезни системы кровообращения



в т ч болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением



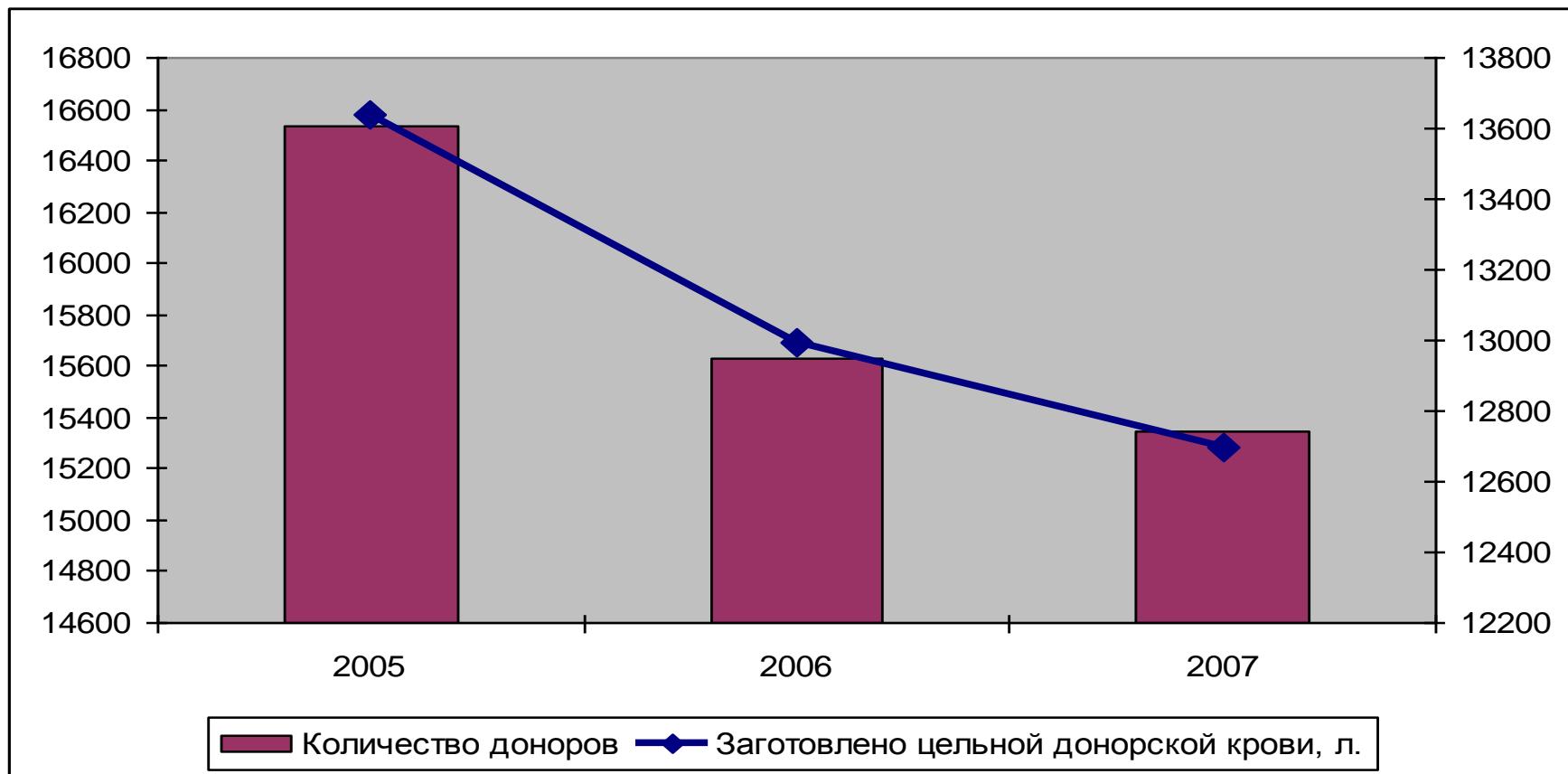
Первоочередные меры по реализации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения

5. Снижение смертности от предотвратимых причин

5.3. Развитие службы крови:

- формирование единой информационной базы реализации мероприятий по развитию, организации и пропаганде донорства крови и ее компонентов;
- модернизация МТБ организаций здравоохранения (структурных подразделений), осуществляющих заготовку, переработку, хранение и обеспечение безопасности донорской крови и ее компонентов;
- пропаганда массового донорства крови и ее КОМПОНЕНТОВ.

Развитие службы крови



**Первоочередные меры по реализации приоритетного
национального проекта в сфере здравоохранения**

6. Мероприятия по демографической политике

- 6.1. Организация строительства перинатальных центров (3 федеральных и 18 региональных).
- 6.2. Диспансеризация детей находящихся в стационарных учреждениях, детей-сирот, детей, оставшихся без попечительства родителей, и детей в трудной жизненной ситуации.
- 6.3. Создание интернет-классов в домах-интернатах для умственно отсталых детей и детей с физическими недостатками системы социальной защиты.

Диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей

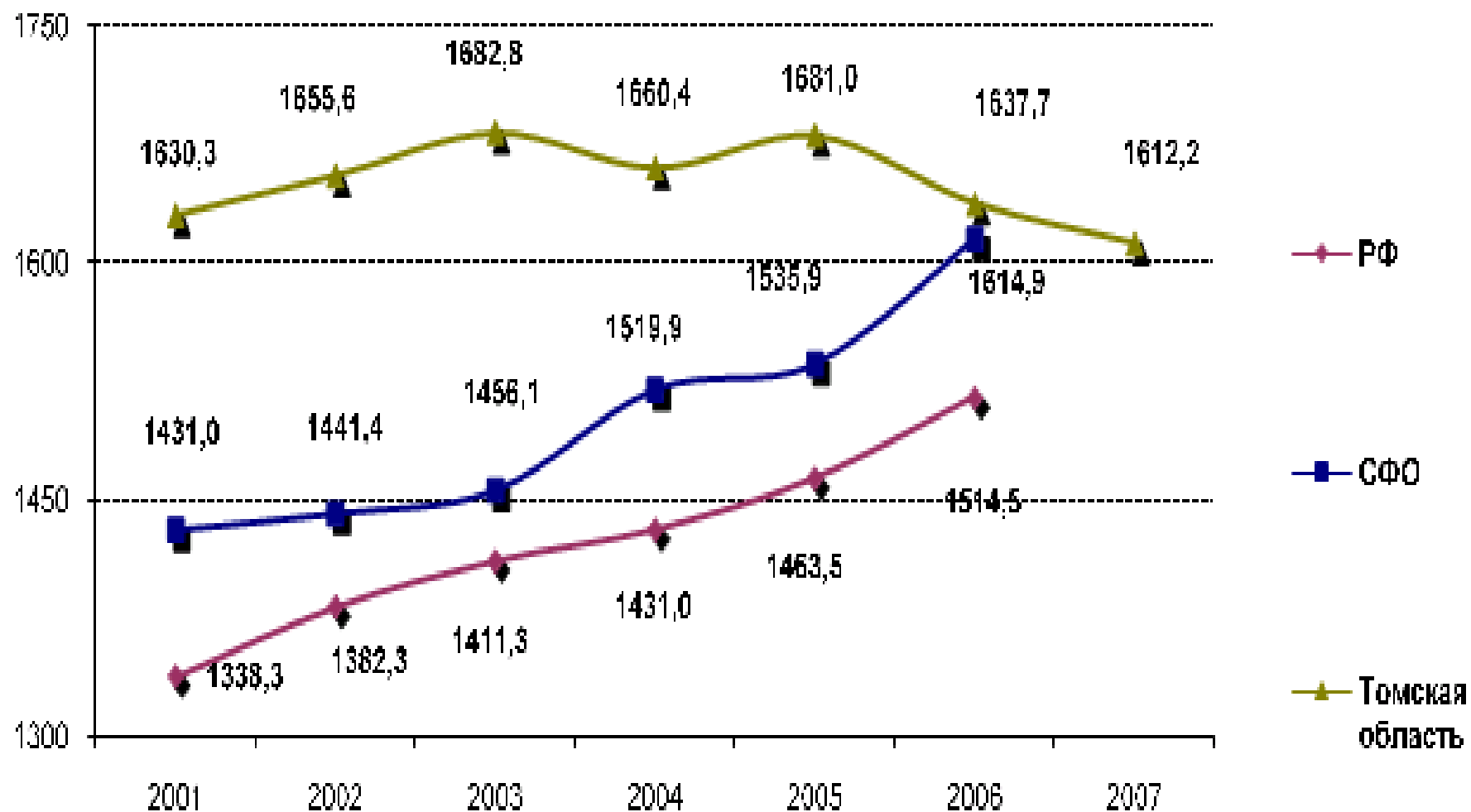
- Всего детей – 1110
- Зарегистрировано заболеваний – 4569
- Психические расстройства и расстройства поведения – 766 детей (16,8% от выявленных заболевания)
- Болезни нервной системы – 452 ребенка (10% от выявленных заболеваний)

Создание интернет-классов в домах-интернатах для умственно отсталых детей и детей с физическими недостатками

Отстающие в развитии (2007 г.):

- физическом – 338 (14,7% от всех детей)
- умственном – 800 (34,8% от всех детей)

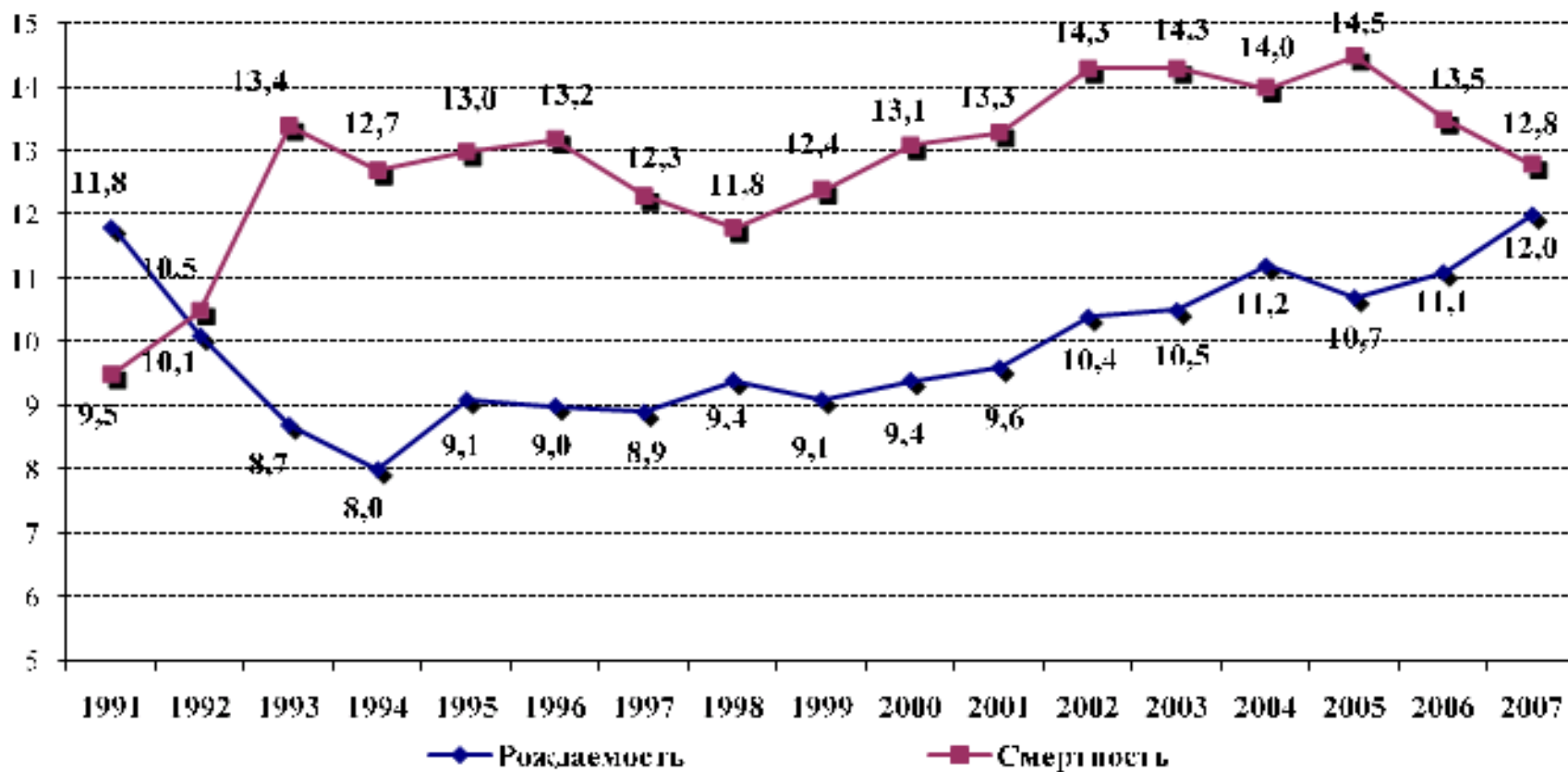
Сравнительная характеристика общей заболеваемости



Демографические показатели

	2005	2006	2007
Коэффициент рождаемости			
Томская область	10,7	11,1	12,0
Сибирский Федеральный округ	11,4	11,6	11,8
Российская Федерация	10,2	10,4	10,7
Коэффициент смертности			
Томская область	14,5	13,5	12,8
Сибирский Федеральный округ	16,5	15,1	15,9
Российская Федерация	16,1	15,2	15,0
Естественный прирост (убыль)			
Томская область	-3,8	-2,4	-0,8
Сибирский Федеральный округ	-5,1	-3,5	-4,1
Российская Федерация	-5,9	-4,8	-4,3
Младенческая смертность			
Томская область	13,3	13,4	11,2
Сибирский Федеральный округ	12,3	11,4	11,2
Российская Федерация	11,0	10,2	10,0
Материнская смертность			
Томская область	53,8	43,3	48,4
Российская Федерация	25,4	23,8	

Динамика рождаемости и смертности в Томской области



Приоритетный национальный проект в сфере здравоохранения это:

- Создание организационной основы системы здравоохранения: первичная медицинская помощь и именно участковая служба, служба ОВП.
- Определение политики в области ресурсного обеспечения: амбулаторно-поликлинические учреждения, стационары, высокотехнологичная медицинская помощь, снижение смертности от предотвратимых причин, снижение материнской и младенческой смертности, снижение заболеваемости и развитие детей, попавших в трудную жизненную ситуацию.

Приоритетный национальный проект в сфере здравоохранения это:

- Формирование финансово-экономических основ деятельности здравоохранения: одноканальное финансирование через ОМС, фондодержание, реформирование системы оплаты труда.

Приоритетный национальный проект в сфере здравоохранения это:

- Наведение порядка в системе предоставления медицинских услуг, через внедрение **стандартов и оплаты труда за объем и качество медицинской помощи, персонифицированный учет предоставляемых медицинских услуг, кадровую политику, широкое информирование населения о проводимых преобразованиях.**

**Приоритетный национальный проект в
сфере здравоохранения это:**

**Национальная программа
развития здравоохранения
России**



**БЛАГОДАРЮ ЗА
ВНИМАНИЕ!**

