

Доклад начальника управления здравоохранения области М.В.Лапочкиной «Итоги реализации ключевых приоритетов здравоохранения Тамбовской области в 2016 году, векторы дальнейшего развития»

Глубокоуважаемый Александр Валерьевич! Глубокоуважаемые Президиум,
коллеги!

Повышение качества жизни граждан является ключевым вопросом государственной политики. Ведь социальное самочувствие общества, демографическое благополучие затрагивает каждого человека, формирует «человеческий капитал» и это должна быть здоровая нация.

О том, что система здравоохранения – одна из важнейших сфер, указывает включение медицинской отрасли в число главных национальных ориентиров, определённых в созданном при Президенте России Совете по стратегическому развитию и приоритетным проектам. На пленарном заседании XV Международного инвестиционного форума «Сочи-2016», председатель Правительства РФ Дмитрий Анатольевич Медведев в своём выступлении также подчеркнул значимость здравоохранения: *«Все мы хотим быть здоровыми до глубокой старости, чтобы как можно дольше заниматься любимым делом, просто жить полноценной жизнью. Поэтому задача государства очень сложна, она заключается в том, чтобы помочь людям сохранить здоровье, а в случае возникновения проблем поскорее его восстановить. Мы должны сделать медицину в нашей стране по-настоящему доступной...»*.

Вклад регионального здравоохранения в демографическую ситуацию

Здравоохранение развивается стремительно, есть серьёзные достижения и понятные показатели, по которым мы измеряем успешность нашей практики: это смертность населения и ожидаемая продолжительность жизни.

В 2016 году реализация мероприятий государственной программы развития здравоохранения Тамбовской области, включающая комплекс мер по повышению доступности и качества медицинской помощи, позволила **снизить показатель общей смертности** населения на 2,5% к уровню 2015 года, в то время как в среднем по России он снизился на 1,5%. Очень важный показатель – смертность населения трудоспособного возраста, снижение которого произошло более существенно - на 3%.

По данным Росстата зарегистрировано снижение показателей смертности от сердечно-сосудистых, онкологических заболеваний, внешних причин, почти в 1,5 раза - от туберкулёза.

Среди регионов ЦФО область продолжает занимать 1 место по уровню младенческой смертности, 2 место – по показателям смертности в трудоспособном возрасте и от онкологических заболеваний.

По прогнозам в 2016 году **ожидаемая продолжительность жизни населения области** составит 72,2 года, это выше среднероссийского показателя, а за последние 10 лет продолжительность жизни наших граждан увеличилась на

5,2 года.

К большому удовлетворению в отчётном году показатель общей смертности снизился в 17 муниципальных образованиях. Они указаны на слайде.

Однако серьёзные проблемы в Староюрьевском, Мучкапском, Мордовском, Сампурском, Сосновском, Ржаксинском районах, которые демонстрируют самые высокие показатели смертности населения, можно сказать «сверхсмертность».

Уважаемые коллеги!

Наряду с масштабной профилактической работой и диспансеризацией населения, на 2016 год были определены 6 приоритетных стратегических направлений, влияющих не только на развитие здравоохранения области, но и на демографическую ситуацию:

- сельское здравоохранение;
- совершенствование скорой и неотложной медицинской помощи;
- охрана материнства и детства;
- развитие специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи;
- медицинские кадры;
- информатизация здравоохранения.

Приоритетный проект «Сельское здравоохранение – качество и доступность»

Повышение качества и доступности медицинской помощи для жителей сельской местности, - ключевая задача, которая поставлена перед системой здравоохранения региона губернатором Александром Валерьевичем Никитиным.

Различия в доступности медицинской помощи в городе и на селе очевидны: выявляемость заболеваний среди сельских жителей значительно ниже, а смертность выше, чем среди горожан. Поэтому эффективная реализация **приоритетного проекта «Сельское здравоохранение – качество и доступность»** к 2020 году должна достичь основной цели - преодолеть отставание сельского здравоохранения. И здесь мы видим реальный резерв для снижения смертности населения в целом по области.

Ежегодно на «сельское здравоохранение» направляется более 3,5 млрд. рублей или 34% от всех расходов на здравоохранение.

Сегодня выполняется задача по **100% охвату сельского населения подворными обходами** с целью выявления социально значимых заболеваний.

В отдаленных сельских поселениях с малой численностью сформирована **сеть домовых хозяйств**, представители которых обучены методам оказания первой помощи, оснащены аптечками для её оказания и телефонными средствами связи с ближайшим лечебным учреждением.

Активно используются **выездные формы работы**. Во всех центральных районных больницах **организованы мобильные врачебные бригады**, которые еженедельно выезжают на ФАПы и в малочисленные сёла.

Для доступности **специализированной медицинской помощи**

осуществляются **выезды консультативных бригад врачей-специалистов лечебных учреждений** областного уровня.

Уже 6 лет в регионе успешно работает **социальный проект «Автопоезд «Забота»**: одновременно с врачебной бригадой на село выезжают сотрудники социальной защиты и пенсионного фонда.

В сельских населённых пунктах, где нет аптек, **медицинскими работниками реализуются лекарственные препараты.**

Проведены мероприятия по укреплению материально-технической базы сельского здравоохранения: только за последние 3 года приведены в надлежащее состояние **303 объекта на селе** на общую сумму 365 млн. рублей, которые оснащены новым оборудованием, созданы условия доступности маломобильным гражданам.

За счет средств бюджета области для сельского здравоохранения закуплено 213 экспресс-анализаторов кардиомаркёров, 431 портативный биохимический анализатор крови, что теперь даёт возможность на месте проводить диагностику и выявление факторов риска социально значимых заболеваний.

Кроме того, за счет средств нормированного страхового запаса фонда ОМС закуплены рентгенодиагностический комплекс в Моршанскую ЦРБ, переносной УЗИ-аппарат в Петровскую ЦРБ, эндоскопическое оборудование в Знаменскую, Первомайскую, Тамбовскую, Токаревскую ЦРБ, анестезиологический комплекс в Мордовскую ЦРБ.

Реализация Приоритетного проекта «Сельское здравоохранение – качество и доступность» позволила:

снизить смертность сельского населения от всех причин на 8%, при этом в целом по области - на 5%;

увеличить выявляемость заболеваний сельского населения на 9%;

удалось снизить частоту запущенных форм туберкулеза в 4 раза;

привести в соответствие с порядками оказания медицинской помощи 91% объектов сельского здравоохранения.

Тем не менее, нельзя не сказать о существующих проблемах:

крайне низкая эффективность подворных обходов, практически не выявляются социально значимые заболевания в Жердевской, Знаменской, Инжавинской, Мичуринской, Моршанской, Никифоровской, Первомайской, Ржаксинской и Сосновской ЦРБ;

несмотря на эффективность, востребованность и социальную значимость выездные формы работы на регулярной основе не организованы в Инжавинской, Мучкапской, Первомайской, Сампурской, Сосновской, Тамбовской и Уваровской ЦРБ;

уровень охвата сельского населения выездными формами работы ниже среднеобластного показателя в 5 и более раз демонстрируют Инжавинская, Кирсановская, Мичуринская, Сосновская и Тамбовская ЦРБ;

низкая выявляемость социально значимых заболеваний при медицинских осмотрах зарегистрирована в Бондарском, Гавриловском, Знаменском, Мичуринском, Ржаксинском, Сосновском, Токаревском, Уметском районах;

неудовлетворительная организация продажи лекарственных средств на ФАПах Гавриловской, Кирсановской, Мичуринской, Ржаксинской, Тамбовской и Уметской ЦРБ.

Задачи на 2017 год очень конкретны и от их выполнения зависит насколько мы улучшим ситуацию в сельском здравоохранении:

В текущем году нам необходимо:

- выполнить 100% охват сельского населения профилактическими осмотрами, обеспечив их качество;
- увеличить охват сельского населения выездными формами работы не менее чем на 10% от уровня 2016 года;
- в малонаселенных пунктах области дополнительно открыть 17 домовых хозяйств;
- организовать дополнительно 4 офиса врача общей практики в Тамбовском и Рассказовском районах;
- провести ремонты не менее 13 объектов сельского здравоохранения;
- совместно с управлением сельского хозяйства области обеспечить строительство офиса врача общей практики в с.Кузьмино-Гать Тамбовского района.

Отдельно остановлюсь на обеспечении **доступности обезболивающей терапии** жителям села.

В 2016 году Постановлением Правительства РФ №1403-р утверждена «дорожная карта» «Повышение доступности наркотических средств и психотропных веществ для использования в медицинских целях», важным мероприятием которой является обеспечение пациентов сельских территорий, нуждающихся в обезболивании, неинвазивными лекарственными формами. В настоящее время 40% больных, требующих обезболивания, получают такую помощь. Хорошо данная работа организована в Токаревской, Рассказовской, Тамбовской ЦРБ.

К сожалению, есть и аутсайдеры - Бондарская, Гавриловская, Мичуринская, Мордовская, Пичаевская, Уметская ЦРБ и **это ещё одна задача на 2017 год.**

Очень важно для обеспечения качества и доступности медицинской помощи на селе продолжить мероприятия на основе **отраслевого и территориального планирования**, которые включают не только медицинскую составляющую, но и **градостроительные, а также инфраструктурные** преобразования (организация автотранспортного сообщения, улучшение качества дорожного покрытия, строительство и ремонт медицинских организаций на селе, предоставление жилья медицинским работникам и т.д.). Эта задача требует комплексного подхода с непосредственным участием органов местного самоуправления.

Приоритетный проект «Совершенствование скорой и неотложной медицинской помощи»

Следующим важным стратегическим направлением для снижения человеческих потерь является **Приоритетный проект «Совершенствование скорой и неотложной медицинской помощи».**

Служба скорой медицинской помощи Тамбовской области представлена одной станцией и 24 отделениями скорой медицинской помощи при центральных районных больницах, где работают 342 бригады.

Кроме того, скорая медицинская помощь пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях оказывается 5-ю медицинскими специализированными бригадами экстренного реагирования, базирующихся в травмцентрах третьего уровня.

Выездной состав службы скорой помощи насчитывает 213 единиц санитарного автотранспорта, оснащённых системой ГЛОНАС, 989 сотрудников ежегодно обслуживают более 280 тысяч вызовов. Доля сельских жителей, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой помощи, составляет более 30% и за последние 3 года выросла на 15%.

В Тамбовской области успешно реализован проект «**Диспетчеризация санитарного автотранспорта**», который позволил скоординировать маршрутизацию бригад скорой помощи и способствовал более эффективной работе службы.

Благодаря взаимодействию скорой и неотложной медицинской помощи, которая организована при поликлиниках, за последние 3 года количество вызовов по «неотложке» увеличилось на 30%, что снизило нагрузку на скорую медицинскую помощь, и позволило ей более эффективно заниматься своими прямыми обязанностями, сократив время доезда до пациента.

Нельзя не отметить значимый вклад в улучшение здоровья населения **работу отделений экстренной и плановой специализированной помощи**, которая организована в областной клинической больнице и детской областной клинической больнице. Служба укомплектована реанимобилями. Ежегодно осуществляется более 1700 выездов специалистов областного уровня в города и районы области, из них 40% - к детям.

Кроме того, медицинскую эвакуацию тяжелобольных в федеральные центры осуществляют бригады Центра медицины катастроф.

На сегодня в **службе скорой помощи** повышена укомплектованность кадрами, в рамках партийного проекта Единой России «Качество жизни - здоровье» обновлён автопарк - получено 57 санитарных машин класса В. То есть, созданы все условия для оказания качественной медицинской помощи.

За время реализации Приоритетного проекта:

увеличена доля выездов со временем до 20 минут с 84% до 90%;

снижена смертность от **острых** сердечно-сосудистых заболеваний на 12%, в том числе на селе на 25%;

выросло в 2 раза количество проведённой на догоспитальном этапе тромболитической терапии.

Нельзя не сказать о существующих **проблемах** в этой значимой службе:

в соответствии с действующим законодательством в бригаде скорой помощи должны работать два медицинских работника. Однако только 68% отделений скорой медицинской помощи ЦРБ укомплектованы в соответствии с нормативом. Нарушают законодательство в Кирсановской, Моршанской, Петровской, Пичаевской, Сампурской, Староюрьевской, Уметской и Ржаксинской

ЦРБ. Это прямая недоработка руководителей! Надо срочно исправлять ситуацию!

Нельзя обойти тему неудовлетворительного состояния дорог, особенно на селе. Это, безусловно, негативно влияет на доступность скорой медицинской помощи.

Например, в Жердевском районе дороги, соединяющие с районным центром 7 основных сел общей численностью более 5 тыс. человек, находятся в аварийном состоянии. В Пичаевском районе дорога до межрайонного центра г.Моршанска также находится в крайне неудовлетворительном состоянии.

Решение этой проблемы требует пристального внимания со стороны органов местного самоуправления.

Выполнение тактических задач на 2017 год позволит обеспечить рост качества оказания экстренной и неотложной помощи, а также снизить человеческие потери:

В текущем году необходимо:

- укомплектовать 28 выездных бригад вторым медицинским работником;
- дооснастить новые машины скорой медицинской помощи недостающим медицинским оборудованием;

- провести мастер-класс по легочно-сердечной реанимации, тромболитической терапии на базе Центра медицины катастроф для 500 медицинских работников службы скорой помощи;

- обеспечить выполнение целевого показателя «время доезда на вызов до 20 минут» в целом по области не менее чем в 92% случаев, в том числе на селе – в 89%.

Одним словом, обеспечить скоординированную, четкую и быструю работу службы.

Приоритетный проект «Развитие специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи»

Ещё одним важным направлением является реализация **Приоритетного проекта «Развитие специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи»**.

Сегодня областные государственные учреждения здравоохранения активно оказывают высокотехнологичную медицинскую помощь по таким профилям как «онкология», «сердечно-сосудистая хирургия», «нейрохирургия», «акушерство и гинекология», «оториноларингология», «неонатология», «офтальмология», «комбустиология», «травматология и ортопедия», «урология», «абдоминальная хирургия». За последние 5 лет количество оказанных на территории области высокотехнологичных методов лечения выросло в 8 раз.

В 2016 году высокотехнологичную медицинскую помощь получили более 6 (шести) тысяч жителей области, треть из них – в государственных учреждениях здравоохранения нашего региона. Такие методики как стентирование коронарных артерий при ишемической болезни сердца, эндоваскулярные оперативные вмешательства на периферических сосудах, сосудах головного мозга и сердца, эндопротезирование суставов уже поставлены на поток. Ежемесячно свыше 100 таких оперативных вмешательств осуществляет Областная

клиническая больница, которая безусловно является лидером в этом направлении. Надо отметить серьёзные достижения по внедрению новых методик диагностики и лечения в областной детской клинической больнице, онкологическом диспансере, больнице им. Архиепископа Луки, больнице №3 г.Тамбова, офтальмологической больнице, противотуберкулёзном диспансере.

И это сказалось на результатах. Реализация Приоритетного проекта «Развитие специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи» позволила:

- снизить показатель смертности населения от заболеваний системы кровообращения, от злокачественных новообразований на 17%;
- увеличить показатель выживаемости новорождённых с весом до 1,5 кг с 87% до 95%;
- повысить удовлетворенность населения высокотехнологической медицинской помощью с 80% до 87,5%.

И здесь остановлюсь на проблеме, которая указывает на важную роль первичного звена здравоохранения:

Несмотря на рост доступности высоких технологий остаётся крайне низкой выявляемость пациентов, которым показано такое лечение, в Гавриловском, Кирсановском, Мучкапском, Петровском, Сампурском, Тамбовском, Сосновском, Уметском районах, то есть граждане не получают необходимую медицинскую помощь, отсюда – смертность населения.

Задачи 2017 года направлены на развитие высоких технологий и их доступность для каждого жителя нашей области. Необходимо:

продолжить внедрение в регионе новейших технологий, основанных на передовых научных разработках: внедрить 12 новых методик высокотехнологической медицинской помощи в 5 медицинских организациях области и не менее 30, относящихся к специализированной;

увеличить охват жителей сельских территорий высокими технологиями не менее чем на 10%.

В текущем году планируется ввести в эксплуатацию **хирургический корпус Тамбовской областной детской клинической больницы**. Это позволит дать толчок к дальнейшему развитию в регионе специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи детскому населению, неонатальной хирургии, в том числе родившимся с низкой и экстремально низкой массой тела.

Приоритетный проект «Повышение обеспечения медицинскими кадрами»

Другим важным направлением является **Приоритетный проект «Повышение обеспечения медицинскими кадрами»**.

В настоящее время в областных государственных учреждениях здравоохранения работает 13 280 врачей и средних медицинских работников, 30% из них трудятся на селе. Ежегодно в медицинские организации области трудоустраиваются не менее 270 врачей и 120 средних медицинских работников, 70% из них – по целевым направлениям.

За 5 лет реализации программы «Земский доктор» на село трудоустроено

285 молодых специалистов, в том числе в 2016 году – 69 врачей.

Молодым специалистам предусмотрено предоставление жилья, земельных участков, целевых субсидий для улучшения жилищных условий, оплаты жилищно-коммунальных услуг, «подъёмных».

Качество оказания медицинской помощи напрямую зависит от уровня подготовки специалистов. В 2016 году треть медицинских работников от общего их количества прошла курсы повышения квалификации, 106 врачей и 80 медицинских сестер получили вторую специальность, что особенно актуально для сельских территорий.

В области внедряется система непрерывного медицинского и фармацевтического образования с использованием современных образовательных технологий, 1300 врачей уже зарегистрированы на интернет-ресурсе «Портал непрерывного медицинского образования». Это позволит получать доступ к реестру образовательных программ, а также формировать индивидуальный план обучения для дальнейшей аккредитации.

Безусловно, необходимо повышать качество медицинского образования. Минздравом России в настоящее время разработан **проект Стратегии развития медицинского и фармацевтического образования в Российской Федерации на период до 2025 года**, который предусматривает внедрение дистанционных образовательных технологий, обеспечение практикоориентированного медицинского образования, развитие «гибких» и «ситуационно-ориентированных» навыков у медицинских работников, создание условий для планомерного роста профессионального уровня знаний и умений.

В отчётном году продолжалась реализация мероприятий **по повышению престижа профессии медицинского работника**.

Проведены региональные конкурсы «Доверие» и «Лучший средний медицинский работник» по 9 номинациям.

Наши врачи продемонстрировали высокие результаты и на федеральном уровне. Так, бригада хирургов-онкологов областного онкологического диспансера стала победителем Всероссийского конкурса лучших врачей России «Призвание» в номинации «Специальная премия «Первого канала».

Участковый врач-педиатр Городской детской поликлиники им.В.Коваля г.Тамбова стал одним из лидеров Всероссийского конкурса Минздрава России «Лучший врач - 2016 года».

Врач акушер-гинеколог Городской клинической больницы №3 г.Тамбова стал победителем конкурса «Молодой врач» общероссийской программы «Развитие человеческого капитала до 2020 года».

Врач анестезиолог-реаниматолог Тамбовской областной детской клинической больницы стал лауреатом Третьей Всероссийской премии Ассоциации врачей перинатальной медицины «Первые лица» в номинации «технология года».

В ТОП 500 лучших врачей-терапевтов России вошли врачи-терапевты участковые Городской клинической больницы №3 г.Тамбова и Городской клинической больницы г.Котовска.

Реализация Приоритетного проекта «Повышение обеспечения медицинскими кадрами» позволила:

увеличить обеспеченность регионального здравоохранения врачами на 6%, в том числе на селе - на 50%;

повышена укомплектованность врачами участковой службы на 17%.

Кроме того, удалось достичь 96% уровня возврата врачей и средних медицинских работников после завершения обучения по целевому договору.

При достаточно эффективной работе не обошлось без проблем:

при самой низкой обеспеченности врачами в Бондарском, Гавриловском, Первомайском, Петровском, Ржаксинском, Уметском районах выдаются единичные целевые направления для поступления в медицинские высшие и средние учебные заведения, что указывает на неудовлетворительную профориентационную работу с учащимися выпускных классов общеобразовательных организаций.

Решение задач на текущий год позволит улучшить кадровую ситуацию в региональном здравоохранении. Необходимо:

устранить имеющийся дефицит врачей участковой службы;

обеспечить трудоустройство не менее 70 (*семидесяти*) врачей в сельские учреждения здравоохранения в рамках проекта «Земский доктор»;

направить в медицинские средние и высшие учебные заведения не менее 350 абитуриентов по договорам на целевую подготовку;

совместно с медицинским институтом Тамбовского государственного университета им.Державина провести все необходимые мероприятия по подготовке к аккредитации выпускников 2017 года.

Обращаю ваше внимание, что привлечение и закрепление медицинских кадров в нашем регионе остаётся и на ближайшую перспективу приоритетной задачей, которая должна решаться при непосредственном участии органов местного самоуправления.

Приоритетный проект «Электронное здравоохранение»

Дальнейший прогресс в отрасли невозможен без информатизации, целью которой является рост доступности медицинских услуг гражданам области и повышение эффективности организации оказания медицинской помощи.

Реализация приоритетного проекта «Электронное здравоохранение» позволила Тамбовской области занять лидирующие позиции в рейтинге субъектов Российской Федерации. На сегодня позитивная динамика очевидна: создана инфраструктура, построены телекоммуникации, все учреждения здравоохранения области подключены к единой защищенной сети передачи данных. Оснащенность автоматизированными рабочими местами медицинских работников выросла в 4 раза. Внедрена медицинская информационная система, электронные системы помощи в принятии решений, созданы личные кабинеты пациента «Моё здоровье», обеспечен доступ к электронным информационным и обучающим ресурсам, используются телемедицинские технологии.

Электронные медицинские карты, которые являются основой «Электронного здравоохранения», заведены на 90% жителей области. Это позволяет врачам оперативно получать всю необходимую информацию о пациенте, обеспечить преемственность оказания медицинской помощи и создать

платформу для перехода на электронный документооборот.

К медицинской информационной системе **подключено 100%** рабочих мест врачей, в то время как по федеральной «дорожной карте» это планируется сделать только к концу 2018 года.

На региональном портале госуслуг создан «Личный кабинет» пациента, с помощью которого граждане могут получить информацию об оказанных медицинских услугах и их стоимости, а также ответы на вопросы, связанные с записью на прием к врачу в электронном виде.

Развитию системы телемедицинских консультаций в области способствовало внедрение «Центрального архива медицинских изображений». В настоящее время накоплено более 230 тысяч изображений, проведено 2650 удаленных консультаций между учреждениями здравоохранения по схеме "врач-врач", в том числе с федеральными центрами.

Внедрение **лабораторной информационной системы** в крупных лечебных учреждениях позволило создать платформу для унификации документооборота, повысило оперативность лабораторных исследований.

В 2016 году дан старт внедрению региональной информационной системы **«Мониторинг родовспоможения».** Это обеспечит ключевую поддержку процессов родовспоможения на всех этапах - от женских консультаций до роддомов и перинатального центра.

Информационные технологии распространяются и **на сельское здравоохранение.** Поэтапно к медицинской информационной системе подключатся все врачебные участки, офисы врачей общей практики и фельдшерско-акушерские пункты. Это позволит проводить удаленное медицинское консультирование и мониторинг состояния здоровья сельского населения. Уже сегодня работает в системе 51 структурное подразделение ЦРБ: 13 ВОПов, 35 сельских врачебных участков, 3 ФАПа.

В 2016 году в поликлиниках области стартовал один из ключевых проектов года - проект «Новая регистратура», в рамках которого **проведено психологическое тестирование 387 сотрудников регистратур, 205 из них прошли обучение** способам саморегуляции эмоционального состояния, развитию коммуникативных навыков. **Утвержден регламент работы регистратуры,** единые требования к оформлению помещений и внешнему виду сотрудников, определены показатели и критерии оценки деятельности работников, установлены системы видеонаблюдения и многоканальной телефонной связи. **В двух «пилотных» поликлиниках г.Тамбова (Городской поликлинике им.В.Коваля и Городской клинической больнице им.Архиепископа Луки) внедрена система электронной очереди в регистратуру.** Реализация проекта позволила создать благоприятную атмосферу обслуживания пациентов, повысить эффективность работы медрегистраторов и избежать очередей.

Накопленный опыт работы региона по внедрению медицинских информационных технологий позволил стать площадкой по обмену опытом для таких регионов как Липецкая, Воронежская, Брянская, Тверская, Владимирская, Тульская, Нижегородская области и 17.03.2017 мы ждём с визитом Калужскую область.

Тамбовская область занимает 1 место в рейтинге субъектов России по

объёму передачи сведений из электронных медицинских карт в интегрированную федеральную электронную медицинскую карту;

наша область входит в число 8 субъектов России, в которых 100% медицинских организаций имеют доступ к системам, обеспечивающим оказание телемедицинских услуг;

Тамбовская область в десятке лучших субъектов России, в которых 100% автоматизированных рабочих мест подключены к медицинской информационной системе;

область входит в число 16 субъектов Российской Федерации по 100% обеспечению защищенной сети передачи данных;

и, наконец, Тамбовская область входит в число 22 субъектов России, которые на 100% выполнили в 2016 году федеральную Дорожную карту по развитию Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения.

Эффекты реализации Приоритетного проекта «Электронное здравоохранение» таковы:

в 4,5 раза перевыполнен показатель Дорожной карты по количеству обращений пациентов, информация о которых передана в федеральный сервис;

в 3 раза увеличилось количество записей на прием к врачу в электронном виде, что подтверждает востребованность данной услуги;

на 30% выросло в электронном виде количество лабораторных исследований и вызовов скорой медицинской помощи.

Для повышения эффективности работы нельзя не сказать о существующих проблемах:

Нет необходимости ещё раз подчёркивать социальную значимость проекта «Новая регистратура». Однако на сегодня из 58 регистратур поликлиник области 4 не соответствуют требованиям регламента (это регистратуры Бондарской, Мордовской, Сосновской, Староюрьевской ЦРБ).

И ещё одна проблема. Не выполняют задачу по заполнению электронных медицинских карт и передаче их в федеральный сервис: Городская больница им.Брюхоненко г.Мичуринска, Тамбовский областной онкологический диспансер, Бондарская, Знаменская, Никифоровская, Сампурская, Сосновская, Староюрьевская ЦРБ. Уважаемые руководители! Ситуация должна быть срочно исправлена!

На 2017 год мы ставим новые задачи, решение которых позволит нам обеспечить движение вперёд:

подключить к медицинской информационной системе 10 объектов на селе (в Тамбовском, Рассказовском, Петровском, Пичаевском, Мичуринском, Токаревском районах);

реализовать сервис «Вызов врача на дом» на Едином портале государственных услуг в 100% поликлинических подразделениях;

реализовать на территории области совместно с фондом социального страхования проект «Электронный листок нетрудоспособности» в 100% медицинских организаций;

внедрить лабораторную информационную систему в инфекционной клинической больнице, психиатрической клинической больнице, кожно-венерологическом клиническом диспансере, Городской больнице г.Котовска;

организовать «пилотное» внедрение дистанционного мониторинга состояния здоровья пациента на базе Стрелецкого ФАПа Тамбовской ЦРБ и Дмитриевщинского ФАПа Рассказовской ЦРБ.

Прошу обратить внимание, что развитие информационных технологий в здравоохранении заявлено Минздравом России на уровне Правительства как приоритетный проект. Поэтому работа в этом направлении и в нашем регионе будет в числе приоритетных. В перспективе мы должны подключить к медицинской информационной системе все сельские объекты здравоохранения, а также развить новые современные направления – телемедицину и дистанционные трансляционные технологии общения.

Федеральный проект «Технологии и комфорт – матерям и детям»

В Тамбовской области реализуется **федеральный проект «Технологии и комфорт – матерям и детям»**, в рамках которого ведется строительство перинатального центра. Ввод в эксплуатацию такого значимого объекта позволит сформировать в Тамбовской области полноценную систему родовспоможения и перевести на новый, более качественный уровень, оказание медицинской помощи беременным женщинам, роженицам, родильницам и новорождённым. Все специалисты для работы в центре прошли необходимую подготовку. И мы очень надеемся, что в ноябре текущего года наша область получит долгожданный подарок.

Федеральный проект «Школьная медицина»

Кроме того, Тамбовская область выбрана Минздравом России ключевым субъектом для реализации **«пилотного» проекта «Школьная медицина»**, цель которого - создать современную эффективную модель здоровьесбережения обучающихся в общеобразовательных организациях. В рамках данного проекта будут отработаны современные профилактические технологии, направленные на формирование принципа здорового образа жизни, предупреждение школьно-обусловленных заболеваний. При высокой эффективности проект будет транслирован на все регионы страны.

Финансовое обеспечение регионального здравоохранения

Нельзя не остановиться на финансовом обеспечении регионального здравоохранения, которое является принципиальной составляющей повышения эффективности и достижения позитивных результатов.

В 2016 году **расходы на здравоохранение** за счёт бюджетов всех уровней составили 12,5 млрд. руб., из них 6% - федеральный бюджет, 45% - бюджет области с учётом вноса на неработающее население, 40% - средства обязательного медицинского страхования, 8% - внебюджетные источники

финансирования. Необходимо отметить наличие существенного дефицита финансирования медицинской помощи за счёт бюджета области по отношению к федеральным нормативам в объёме 2 млрд. рублей или 54%.

Объём оказанных услуг сверх гарантированной бесплатной медицинской помощи в отчётном году увеличен на 13% и составил более 1 млрд. рублей. Полученные средства направлены на заработную плату медицинских работников, проведение ремонтных работ, приобретение основных средств, возмещение затрат на диагностические и лекарственные препараты.

Целевые показатели **по среднемесячной заработной плате медицинских работников** выполнены. В целом заработная плата по региональному здравоохранению к уровню 2015 года увеличилась на 7% и составила 20,5 тысяч рублей. При этом заработная плата врачей увеличилась на 2% и составила 35,6 тысяч руб., у среднего медицинского персонала рост на 9% - 18,6 тысяч рублей, по младшему медицинскому персоналу произошёл значительный рост на 33%, заработная плата достигла уровня 15,2 тысячи рублей.

По предварительным расчётам в текущем году в целом по отрасли планируется повышение заработной платы медицинских работников в среднем не менее чем на 8%.

С 1 января 2016 года в целях **совершенствования системы оплаты труда** внедрена **новая система оплаты**: повышены размеры окладов для медицинского персонала на 60%, для прочего персонала - на 25%. Оптимизированы компенсационные и стимулирующие выплаты, не отражающие условия и результаты труда. Доля оклада, т.е. «защищенная» часть заработной платы, стала составлять 55-60% вместо прежних 25-30%. Проведена широкая разъяснительная работа.

В течение года поступило 28 обращений медицинских работников по вопросам оплаты труда, 3 из которых признаны обоснованными. В ходе проверок выявлены случаи формального подхода к оценке деятельности работников и распределению выплат стимулирующего характера, а также неправильное начисление компенсационных выплат (нарушения были в Тамбовской и Ржаксинской ЦРБ). Позвольте напомнить, что труд любого сотрудника будет эффективнее, если он знает наряду со своими функциональными обязанностями, сумму заработной платы и условия стимулирующих выплат за качественное выполнение своей работы.

В этом году в связи с принимаемыми финансовыми обязательствами по повышению заработной платы, доля на оплату труда в общем доходе на здравоохранение составит более 60%. В условиях бюджетных ограничений потребуются принятие верных управленческих решений по выполнению всех принятых обязательств, своевременной выплаты заработной платы, недопущения просроченной кредиторской задолженности, достижения финансово-экономических показателей региональной «Дорожной карты». По каждой медицинской организации сформирован План по оптимизации расходов. По мнению специалистов жёсткий контроль и умелая организация мероприятий, предусмотренных Планами, позволит высвободить около 300 млн.рублей, которые будут направлены на приоритетные направления регионального здравоохранения.

Коллеги! Очень важно обеспечить открытость деятельности учреждений, предоставив гражданам информацию об уровне оказания медицинских услуг. Объективная и непредвзятая оценка со стороны пациентов и общества в целом позволит нам повышать качество работы.

В 2016 году Общественным советом при управлении здравоохранения области была проведена в 17 медицинских организациях **независимая оценка удовлетворенности качеством здравоохранения**, в которой приняли участие 3400 респондентов - ваших пациентов.

Показатель удовлетворенности населения качеством оказания медицинских услуг довольно высокий и составил в амбулаторных условиях – 90%, в стационарных условиях – 94%.

В этом году независимой оценкой будут охвачены 34 медицинские организации всех форм собственности, которые ранее оценке не подвергались: 19 центральных районных больниц, 3 санатория, стоматологические поликлиники, станция скорой медицинской помощи и 9 медицинских организаций частной формы собственности. Особое внимание будет уделено оценке предоставления медицинских услуг в сельских больницах и поликлиниках.

Уважаемые руководители! Мы вступаем в **очень важный период – через год состоятся выборы Президента РФ**. Здравоохранение – тема, которая волнует всех. За последние годы в нашей системе произошли серьёзные структурные и качественные изменения. Действительно, если сравнить даже с недалеким прошлым, с тем, что было 5 лет назад, налицо кардинальные изменения. Отремонтированные здания поликлиник, стационаров, ФАПов, сельских врачебных участков, современное диагностическое и лечебное оборудование, рост заработной платы медицинских работников, заметное повышение качества медицинского обслуживания, все это свидетельствует о том, что здравоохранение Тамбовской области активно развивается.

Но ожидания населения всё выше и выше. Поэтому нам нельзя останавливаться, необходимо прислушиваться к потребностям наших жителей, продолжить улучшение условий оказания медицинской помощи, работать по кадровой проблеме, поднимать сельское здравоохранение, внедрять новые и эффективные технологии профилактики и лечения.

Необходимо активнее общаться с населением, разъясняя сущность происходящих в здравоохранении процессов, показывая реальные результаты нашей работы.

Коллеги, я искренне **благодарю всех** за работу, которая в прошедшем году была сложной, напряженной, но достаточно результативной.

Конечно, проблемы есть, но их решение – это те мероприятия, которые мы запланировали на текущий год и среднесрочную перспективу, они погружены в Государственную Программу развития здравоохранения Тамбовской области. Для успешного выполнения всех намеченных задач необходимо настроиться на серьёзную работу, сделать всё возможное, чтобы **к 2018 году сохранить не менее 300 жизней и увеличить среднюю продолжительность жизни граждан**

Тамбовской области не менее чем до 72,7 лет.

И в завершении позвольте высказать слова признательности и благодарности за пристальное внимание к проблемам здравоохранения и реальную помощь в их решении:

главе администрации области Александру Валерьевичу Никитину,
руководству областной Думы и профильному комитету,
руководителям органов исполнительной власти области,
главам администраций городов и районов области, с которыми мы работаем в тесном взаимодействии,

представителям общественности, которые принимают самое активное участие в развитии регионального здравоохранения.

Отдельные слова благодарности всем работникам сферы здравоохранения.

Спасибо за работу и благодарю за внимание!