

Защита Программы «Развитие здравоохранения Тамбовской области до 2020 года» в Министерстве здравоохранения РФ

Ключевыми целями развития и модернизации системы здравоохранения Тамбовской области являются улучшение состояния здоровья населения на основе современных технологий диагностики, лечения и профилактики заболеваний.

Тамбовская область входит в состав Центрального Федерального округа, общей площадью 34,5 тыс. кв. км и занимает 0,2% территории Российской Федерации.

Численность постоянного населения составляет 1 млн. 82 тыс. 545 человек, из которых 42% проживает в сельских поселениях.

Административный центр г.Тамбов (280,8 тыс. чел.), расположенный в 487 км к югу от Москвы. Плотность населения 31,4 тыс. человек, которая в некоторых сельских районах в 3 раза ниже. Доля граждан старше трудоспособного возраста - 29,8%. Детское население составляет 172,8 тыс. человек.

Реализация мероприятий федеральных и областных целевых программ, приоритетного национального проекта «Здоровье», Программы модернизации здравоохранения позволили создать комплексную систему охраны и укрепления здоровья населения, улучшить демографическую ситуацию.

С 2006 года **рождаемость** выросла на 17%, **общая смертность** уменьшилась на 13,6%, **ожидаемая продолжительность жизни населения** увеличилась на 3,4 года.

Эффективные медико-социальные меры, направленные на совершенствование службы охраны материнства и детства, способствовали сохранению благоприятных показателей: **младенческая смертность** снизилась в 2 раза, **перинатальная** – на 27,8%, **материнская** - в 4,5 аза.

Показатели **смертности населения области от болезней системы кровообращения** снижены в 1,5 раза, **от новообразований** – на 12%, от внешних причин – на 46,8%, от инфекционных и паразитарных болезней - на 66,6%.

Значительно улучшены показатели здоровья по социально значимой патологии: **смертность от туберкулеза** снизилась в 1,8 раза, **от самоубийств** - на 12,7%, **первичная заболеваемость туберкулезом** - на 21,3%, **сифилисом** – на 46,6%. По показателю заболеваемости ВИЧ-инфекцией Тамбовская область относится к регионам с низким уровнем инфицирования.

Распространенность и первичная заболеваемость населения области уменьшилась на 9,8 и 11,5% соответственно. В структуре заболеваемости

ведущее место занимают патология органов дыхания, кровообращения, пищеварения и костно-мышечной систем.

Несмотря на позитивную динамику показателей здоровья вызывает тревогу **медико-демографическая ситуация на селе**, где показатель смертности сельского населения на 17% превышает городское. Общая заболеваемость сельских жителей в 2 раза ниже, чем в городе, что связано с недостаточной доступностью медицинской помощи.

В области сформирована **трехуровневая модель оказания медицинской помощи** с маршрутизацией пациентов по всем профилям заболеваний с учётом этапности её оказания, соблюдения принципа территориальности и профилактической направленности.

Существенно **улучшена материально-техническая база** медицинских организаций, повышены **показатели фондовооруженности и фондооснащенности** более чем в 2 раза. Однако на сегодня износ основных фондов остаётся на уровне более 58%, в том числе медицинского оборудования – 64%.

Чтобы улучшить ситуацию с состоянием здоровья граждан, необходимо обеспечить качественный прорыв в системе здравоохранения. Масштаб целей определяет необходимость широкого взаимодействия органов государственной власти всех уровней, местного самоуправления, общественных объединений по обширному спектру вопросов, имеющих отношение к охране здоровья населения. Необходимы программно-целевые методы решения задач стоящих перед отраслью. **Таким инструментом станет государственная программа «Развитие здравоохранения Тамбовской области на 2013 - 2020 годы».**

В Программе мы ставим цель - сформировать систему, которая позволит обеспечить доступность медицинской помощи и повысить эффективность медицинских услуг.

На первом этапе будут завершены структурные реформы в здравоохранении области.

На втором - будут сформированы новые модели управления здравоохранением региона на основе информационно-телекоммуникационных технологий, а также определены основные позиции по целям и задачам государственной программы развития здравоохранения на последующий период.

В рамках Подпрограммы «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» будут проведены мероприятия, направленные на формирование идеологии здорового образа жизни, воздействие на управляемые факторы риска и обеспечение активных форм участия самого населения. Также планируется проведение широкомасштабной работы по

диспансеризации населения, в том числе с использованием выездных форм. Это позволит создать предпосылки улучшения показателей состояния здоровья населения, снизить обращаемость на скорую медицинскую помощь, уровень госпитализации в круглосуточные стационары.

Кроме того, будут реализованы механизмы использования потенциала среднего медицинского персонала, внедрены рациональные формы и методы организации первичной медико-санитарной помощи на ФАПах, налажена их взаимосвязь с общей врачебной практикой, неотложной и скорой медицинской помощью. Особое внимание будет уделено совершенствованию лекарственной помощи и выездных форм работы на селе, а также развитию дистанционного консультирования.

Реализация мероприятий Подпрограммы позволит усилить медико-социальную защищенность пациентов и повысить ответственность медицинских работников за здоровье прикрепленного населения.

С целью совершенствования оказания **специализированной медицинской помощи, включая высокотехнологичную, скорой медицинской помощи, медицинской эвакуации** будет осуществлено внедрение порядков и стандартов медицинской помощи, выработаны индикаторы качества её оказания, осуществлена унификация оснащения медицинских организаций, оптимизирована этапность оказания медицинской помощи, обеспечивающая оптимальную маршрутизацию потока пациентов. Это позволит создать систему, ориентированную на результат и качество.

В рамках данной Подпрограммы мы запланировали строительство хирургического корпуса областного противотуберкулезного диспансера на 200 койко-мест, что позволит организовать оказание специализированной помощи фтизиатрического профиля в соответствии с порядком и развивать высокотехнологичные методы хирургического лечения туберкулеза легких.

В целях совершенствования реабилитационного процесса планируется открытие центра реабилитации для наркозависимых с реализацией программ полного реабилитационного цикла.

Для обеспечения населения качественной и своевременной скорой медицинской помощью независимо от территориальной расположенности пациента, повышения оперативности работы скорой медицинской помощи запланирована организация единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи и внедрение автоматизированной системы управления приемом и обработкой вызовов.

В целях совершенствования системы санитарной авиации на основе трехуровневой системы планируется заключить договор на осуществление санитарной авиаэвакуации с Воронежской областью.

Кроме того, предусмотрены меры по совершенствованию оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях. Получат развитие высокотехнологичная медицинская помощь и служба крови.

Подпрограмма «Развитие государственно-частного партнерства» предусматривает мероприятия, направленные на повышение доступности и качества оказываемых услуг путем привлечения внебюджетных источников финансирования.

Будет реализован проект по созданию Центра позитронно-эмиссионной томографии, что позволит улучшить доступность высокотехнологичных медицинских услуг по диагностике онкологических, неврологических и сердечных заболеваний.

Развитие гемодиализной службы обеспечит кардинальное улучшение помощи больным, страдающим хронической почечной недостаточностью.

Проект «Новая скорая помощь» позволит обновить парк санитарных автомобилей, увеличить оперативность реагирования на вызовы, обеспечить более комфортные и безопасные условия транспортировки пациентов и работы медицинских бригад.

В рамках Подпрограммы «Охрана здоровья матери и ребенка» для повышения доступности и качества медицинской помощи предусматривается укрепление материально-технической базы учреждений детства и родовспоможения, улучшение кадрового потенциала, внедрение современных организационных технологий. Для дальнейшего совершенствования службы родовспоможения в области планируется строительство Перинатального центра, что позволит выстроить трёхуровневую систему оказания медицинской помощи.

Стратегическим направлением совершенствования помощи новорождённым, в том числе родившимся с низкой и экстремально низкой массой тела, а также развития неонатальной хирургии, является **строительство хирургического корпуса Тамбовской областной детской клинической больницы**. Это позволит своевременно и в полном объёме оказать необходимую медицинскую помощь детскому населению и минимизировать перинатальные потери.

Улучшению показателей здоровья детей будет способствовать ежегодная диспансеризация детского населения.

Для развития медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения в рамках **Подпрограммы «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детям»** будут приняты меры по совершенствованию 3-х уровневой системы реабилитации, укреплению материально-технической базы учреждений, подготовке специалистов. Большое внимание уделено своевременной диагностике и коррекции отклонений в состоянии здоровья детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. В рамках Подпрограммы запланировано строительство

Детского центра реабилитации на 50 мест. Указанные мероприятия приведут к сохранению и укреплению здоровья населения, сокращению сроков восстановления утраченного здоровья, снижению заболеваемости с временной и стойкой утратой трудоспособности.

В рамках Подпрограммы «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям» будет осуществляться отработка моделей оптимальной организации паллиативной медицинской помощи на всех этапах ее оказания. Для удовлетворения потребностей больного в комплексном уходе и различных видах помощи планируется привлечение специалистов как медицинских, так и немедицинских специальностей, организация работы выездных бригад для оказания паллиативной помощи на дому. В результате мы планируем достигнуть 100% удовлетворенности населения области в паллиативной помощи.

Для снижения уровня дефицита медицинских кадров, их оттока из государственной системы здравоохранения, повышения престижа профессии, развития мер социальной поддержки медицинских работников **в рамках Подпрограммы «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»** планируются меры по совершенствованию практической подготовки медицинских и фармацевтических работников. Будет создана и внедрена система аккредитации, которая позволит осуществлять персональный допуск специалистов к конкретному виду профессиональной деятельности с учетом приобретенных в ходе обучения компетенций. Планируется развитие мер социальной поддержки медицинских и фармацевтических работников, в том числе предоставление специалистам жилых помещений, земельных участков, жилищных субсидий. Кроме того, будет решена задача по повышению заработной платы медицинским работникам.

В рамках Подпрограммы «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях» предусмотрены мероприятия, направленные на развитие «школ пациентов», просветительскую деятельность в сфере обращения лекарственных средств. Большое внимание уделено организации бесперебойного обеспечения льготной категории граждан лекарственными препаратами, их безопасности, эффективности и качеству, условиям хранения и транспортировки, развитию информационных технологий. Это позволит улучшить показатели здоровья населения.

В Подпрограмму «Развитие информатизации в здравоохранении» включены мероприятия по дальнейшему развитию функционала медицинской информационной системы в части разработки и внедрения сервисов автоматизации деятельности перинатального центра, родильных отделений, женских консультаций, параклинической службы, скорой и неотложной помощи, специализированных медицинских служб, вакцинации. Кроме того, предусмотрено развитие системы удаленного консультирования

и дистанционного скрининга высоко рискованных групп пациентов. Это позволит улучшить качество и доступность оказания медицинской помощи.

Подпрограммой «Совершенствование системы территориального планирования Тамбовской области» предусмотрено увеличение объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, в том числе в дневных стационарах, что позволит продолжить структурные преобразования в системе оказания медицинской помощи как за счёт перераспределения объёмов стационарной помощи на амбулаторный этап, так и за счет более эффективного использования коечного фонда. С целью внедрения новых механизмов планирования, организации и финансирования, которые бы стимулировали рост качества медицинских услуг и повышение заинтересованности медицинских работников в улучшении здоровья прикрепленного населения, с 2014 года планируется переход **на финансирование первичной медико-санитарной помощи по подушевому нормативу с учётом половозрастной структуры населения, а оплату стационарной медицинской помощи по клинко-статистическим группам заболеваний.**

Объем финансирования Программы на период 2013-2020 годов за счет средств бюджета Тамбовской области составляет более 25,7 млрд. рублей (14,9%), федерального бюджета около 15,2 млрд. рублей (14,3%), **обязательного медицинского страхования** – около 80,7 млрд. рублей (69,7%).

Предусмотрено финансирование Программы из **внебюджетных источников** в размере 807 млн. рублей (1,1%).

Достижение стратегической цели Программы в 2020 году будет оценено значением целевого индикатора **«ожидаемая продолжительности жизни при рождении»**, который по нашим прогнозам должен вырасти на 4,5 года.