﻿

[**Итоги реализации программы модернизации здравоохранения БМР в 2012 году и задачи на 2013 и последующие годы**](http://archive.admbal.ru/content/itogi-realizatsii-programmy-modernizatsii-zdravookhraneniya-bmr-v-2012-godu-i-zadachi-na-201)

**201325**ФЕВ

Реализация программы модернизации здравоохранения была начата в мае 2011 года. В целом, за счёт всех источников в Балаковский район на реализацию программы было выделено 818,9 миллионов рублей.

Ключевым направлением программы модернизации стало выстраивание эффективной трёхуровневой системы здравоохранения с обеспечением полного цикла оказания медицинской помощи от профилактики и ранней диагностики до интенсивного лечения и полной медико-социальной реабилитации.

Особое внимание при формировании и реализации программы "Модернизация" было уделено совершенствованию системы "Материнство и детство". Для этой цели было выделено свыше 30%  всех финансовых ресурсов.  За два года отремонтированы инфекционное отделение МБУЗ «Детская городская больница №1» (27,7 млн. руб.), основной корпус МБУЗ «Родильный дом» (64,3 млн. руб.).   В рамках укрепления материально- технической базы на оснащение оборудованием выделено: МБУЗ «Родильный дом» - 13,8 млн. руб., получено - 8ед. оборудования, МБУЗ «Детская городская больница №1» - 19,5 млн. руб., получено – 13 ед.

С учётом необходимости взятия под особый контроль здоровья подростков важным мероприятием программы явилась сплошная диспансеризация 14-летних детей. Было обследовано 1711 подростка. К сожалению, у 77,4 процентов из них, это 1325 человек, были выявлены впервые заболевания. Для всех разработаны индивидуальные программы лечения и реабилитации, и в настоящее время эти лечебно-оздоровительные мероприятия проводятся.

Учитывая социальную  значимость заболеваний системы кровообращения, неврологии, объемы оказываемой Городской больницей №1 медицинской помощи   населению по программе модернизации на проведение капитального ремонта выделено 70 млн. рублей. В настоящее время заканчиваются ремонтные работы специализированного корпуса, на площадях которого развернуто первичное сосудистое отделение для сосудистых больных.

Поставлено 29 единиц медицинского оборудования, на сумму 22,2 млн.рублей: реанимационная аппаратура ИВЛ, компьютерный томограф 16-ти срезовый, передвижной рентгеновский аппарат,  биохимический и гематологический анализаторы, холтеровские мониторы, оборудование для У3-диагностики, дефибрилляторы, электрокардиостимуляторы, электрокардиографы, электроэнцефалограф.

Укрепление материально-технической базы ЛПУ позволило оказывать медицинскую помощь  больным с сердечно-сосудистой патологией в соответствии с порядками и снизить летальность от данной патологии с 5,7  до 4,5% (на  87 человек) , в том числе от инсультов на 2,4% ( с 23,6% до 21,2%), острого инфаркта миокарда  на 4,7% ( с 14% до 9,35%).

В 2012 году 21 машина "скорой помощи" была оснащена бортовой аппаратурой спутниковой навигации ГЛОНАСС, 30 единиц оборудования получено и введено в эксплуатацию на 5 диспетчерских пунктах. Благодаря этому удалось сократить временной отрезок прибытия к больному, теперь мы укладываемся в нормативы. Спутниковая навигация   позволит ввести в будущем дистанционное консультирование, прежде всего - электрокардиограммы для экстренных кардиологических больных.

Улучшение материальной базы учреждений здравоохранения позволило в пилотном режиме  внедрить 53 стандарта медицинской помощи при тех заболеваниях, которые являются основными причинами смерти населения (МБУЗ «Городская больница №1» - 29, МБУЗ «Родильный дом» - 5, МБУЗ «Детская больница» - 19). В результате, в этих организациях затраты на медикаменты в структуре стоимости одного случая лечения увеличились в 1,5-2 раза. Так расходы МБУЗ «Городская больница №1» на медикаменты  увеличились с  39,9 млн. рублей в 2011 году до 72,9 млн. рублей к концу 2012 года.  Средняя заработная плата врачей в этих учреждениях, где по стандартам оказывалась медицинская помощь, увеличилась у врачей на 5,0 тысяч рублей. Средняя зарплата медсестёр повысилась 2,4 тысячи рублей. Среднемесячная надбавка врачам- специалистам за повышение доступности амбулаторной помощи составила 5,3 тыс. рублей, средних медицинских работников – 2,9 тыс. руб.   Средняя заработная плата по здравоохранению  в целом за 2012г. выросла на 18,2% и составила 13303 рублей. Безусловно, это только первый шаг и предстоит сложный путь, конечной точкой которого является исполнение указов Президента Российской Федерации для выведения средней заработной платы врачей на уровень 200 процентов от средней по региону, а среднего медицинского персонала - до среднерегионального уровня.

Хотелось бы отметить, что решение кадровой проблемы - это не только повышение зарплат и создание комфортных условий труда.  С 2011 года действует муниципальная целевая программа «Развитие кадрового потенциала работников бюджетной сферы Балаковского муниципального района на 2011-2013 годы», предусматривающая единовременные денежные выплаты молодым специалистам – врачам в размере 20 тыс. рублей за 1 год работы и по 10 тысяч рублей за 2 и 3 годы работы, ежемесячные выплаты надбавки в размере 10% к окладу молодым специалистам, обеспечение служебными помещениями работников бюджетной сферы. В 2012 году единовременные выплаты 20 тысяч рублей получили 4 молодых специалиста, по 10 тысяч рублей – 2 молодых специалиста; ежемесячную надбавку в размере 10% оклада получают 7 молодых специалистов.

Если в 2010 году служебные жилые помещения получили только 2 врача, в 2011 году - 4, то в 2012 году  9 врачей получили квартиры и двое улучшили жилищные условия.

В результате проводимой политики Правительства РФ по стимулированию, прежде всего, врачей первого контакта, в 2012 году укомплектованность штатных врачебных должностей по сравнению с 2009 годом в стационарах  снизилась с 63,7% до 58,6%, в амбулаторно - поликлинических учреждениях увеличилась с 50,8% до 51,1%, на скорой медицинской помощи увеличилась с 32,4% до 38,3%.

Важной составляющей частью программы модернизации явилась информатизация здравоохранения.

К началу 2013 года уровень оснащения ЛПУ компьютерной техникой увеличен в 1,9 раз. Причём, если ещё полтора года назад использовались компьютеры в лечебно-профилактических учреждениях разрозненно и фрагментарно, в настоящее время активно формируются локальные вычислительные сети и создаётся единое информационное пространство для управления учреждениями. Внедряются информационные системы в здравоохранении.

С 1 декабря 2011 года в амбулаторных лечебно- профилактических  учреждениях введена услуга - запись на приём к врачу в электронном виде через единый портал государственных и муниципальных услуг. В настоящее время расширяется применение этой услуги  и повышается оперативность её использования. В 2012 году через электронную регистратуру записалось 23158 человек.

Благодаря реализации программы модернизации на территории Балаковского района, за 2012 год усилились положительные тенденции, происходящие в отечественном здравоохранении  в целом.

С учётом повышения рождаемости на 5,2% (с 9,7 до 10,2) снижение общей смертности на 5,8%  (с 14,00 до 13,2) 2012 год ознаменован достаточно стабильным снижением естественной убыли населения (с - 4,35 до - 3).

Продолжилось снижение смертности от всех наиболее значимых заболеваний:

- от болезни системы кровообращения - на 2,4 %,

- инсультов - на 18 %,

- ОИМ в 1,7 раза;

- внешних причин смертности - на 13% (с 164,4 до 143,0).

Сохранилась устойчивая тенденция к снижению смертности от онкологических заболеваний на 12,3% (с 218,4 до 191,5)%.

Основные задачи на 2013 год и  в ближайшие годы определены утвержденной 24 декабря 2012 года государственной программой "Развитие здравоохранения до 2020 года". Это увеличение продолжительности жизни россиян, как минимум, до 74 лет, укрепление их здоровья и снижение смертности от всех заболеваний на 15 процентов.

Достижение этих целей будет обеспечено, прежде всего, формированием здорового образа жизни у наших жителей и единой профилактической среды на основе тесного межведомственного взаимодействия и тесного взаимодействия со всеми общественными организациями по всему кругу важных вопросов: здоровое питание, достаточная физическая активность, отказ от вредных привычек и, прежде всего, от табака и злоупотребления алкоголем, безопасность труда и другие проблемы.

С января 2013 года будет восстановлена, и уже сейчас запускаются первые мероприятия, система всеобщей медицинской диспансеризации, ежегодной для детей и регулярной для взрослого населения в зависимости от возраста и состояния здоровья. Важнейшим направлением работы является повышение доступности качественной медицинской помощи, в том числе, повышение эффективности самих медицинских услуг, объёмы, виды и качество которых должны соответствовать, с одной стороны, заболеваемости нашего населения и его потребностям, а с другой стороны, современным достижениям медицинской науки.

Программа модернизации закончена, модернизация здравоохранения продолжается.