2008 год

Реализация национального проекта "Здоровье" в сфере службы родовспоможения Пермского края

Главный акушер-гинеколог Пермского края

Голдырева Е. В.

Цель деятельности Министерства здравоохранения на 2006-2009 годы определена исходя из посланий Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации и Программы социально-экономического развития Российской Федерации на среднесрочную перспективу (2006-2008 годы), утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 19 января 2006 г. №38-р, и основных направлений деятельности Министерства здравоохранения и социального

РОДОВЫЙ СЕРТИФИКАТ

Цель – Повышение доступности и качества оказания медицинской помощи женщинам в период беременности и родов на основе внедрения экономических стимулов для медицинских работников и обеспечения дополнительных финансовых возможностей для улучшения материально – технической базы государственных (муниципальных) учреждений родовспоможения

Общий объем финансовых ресурсов, Направляемых в систему здравоохранения в рамках приоритетного национального проекта по направлению «Родовые сертификаты»

в 2006 году - 220 710 тыс. рублей

в 2007 году - 309 617 тыс. рублей

план на 2008 год - 361 916 тыс. рублей

Структура финансовых расходов родового сертификата

в 2006 году

Женские консультации

2 тыс. рублей

Заработная плата не менее 60%

Оснащение – 40%

Родильные дома

5 тыс. рублей

Заработная плата – не менее 40%

Оснащение и приобретение медикаментов – 60%

в 2007-2008годах

Женские консультации

3 тыс. рублей

Заработная плата 35-45%

Обеспечение медикаментами – 20-33%

Обеспечение оборудованием, мягким инвентарем и изделиями медицинского назначения

Родильные дома

6 тыс. рублей

Заработная плата – 40-55%

Оснащение и приобретение оборудования, медикаментов, инвентаря, питание беременных и кормящих

Детские мед. учреждения

2 тыс. рублей

Пермский край

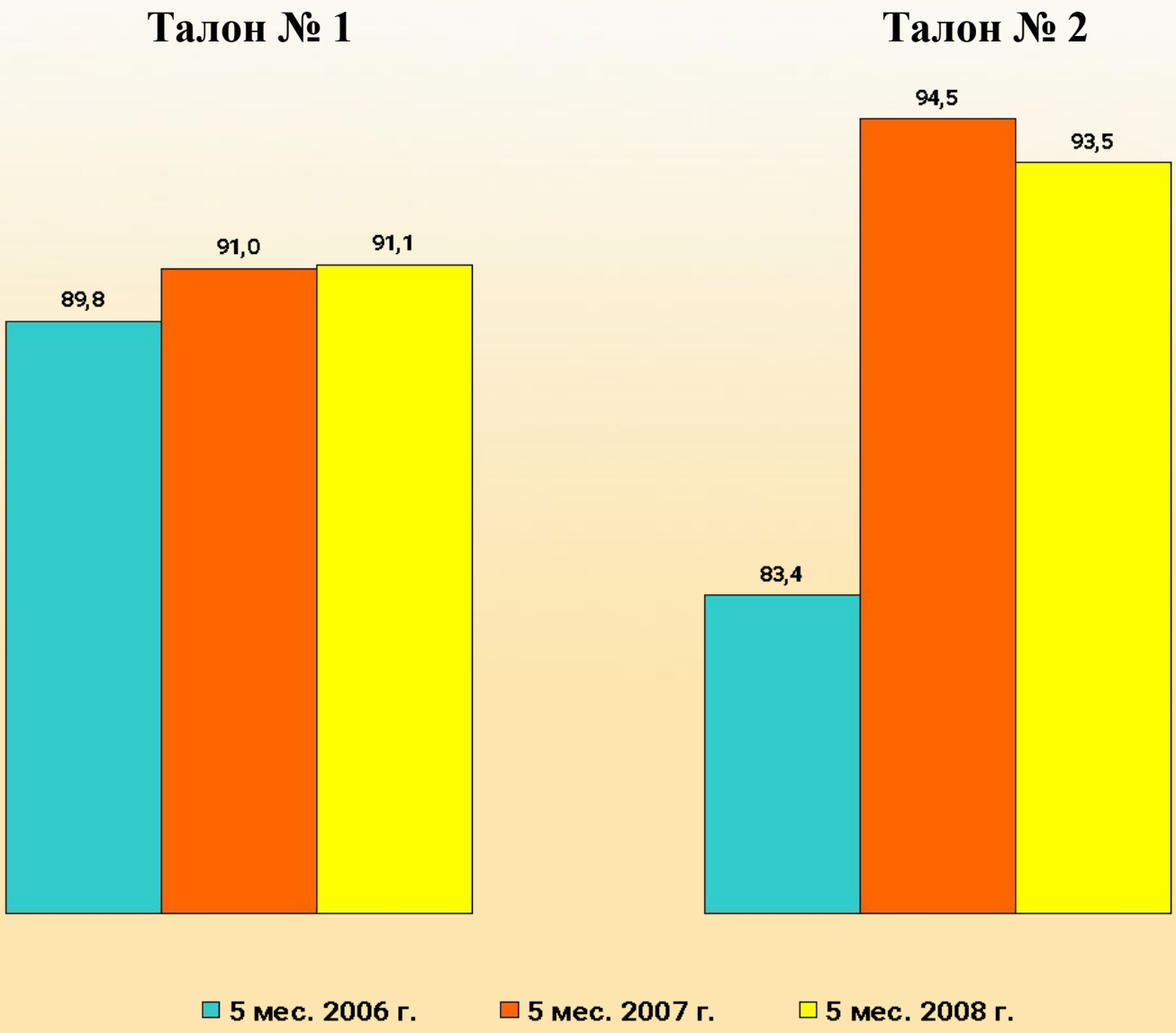
Итоги финансирования по родовым сертификатам на 20.06.2008

Талонов родовых сертификатов (шт.)	Финансирование (тыс.руб.)		
	Всего	в т.ч. зарплата	на оснащение
Женская консультация 13 136	39 408	15 763,2	23 644,8
Родильный дом 13 473	80 838	38 398,1	42 439,9

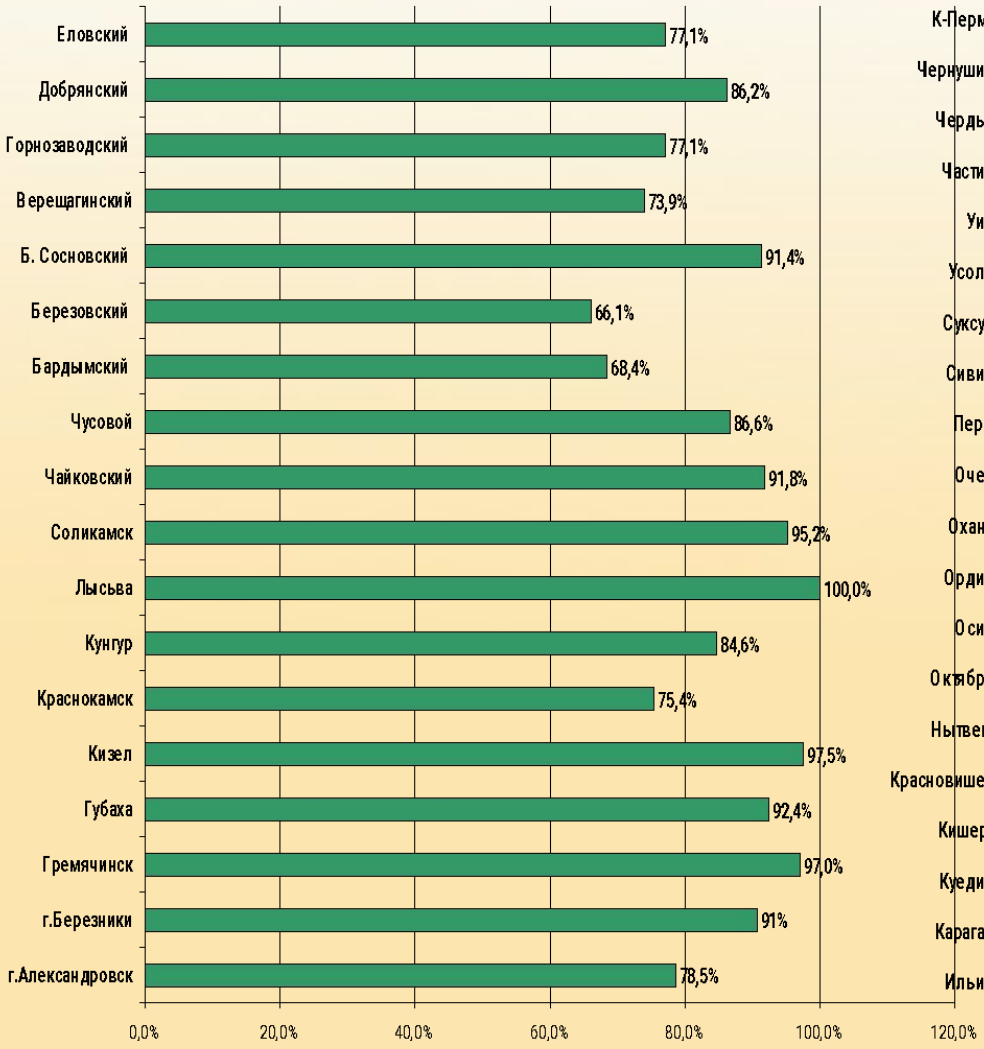
Реализация НП «Здоровье» в сравнении за 5 мес. 2006-2008 г.г.

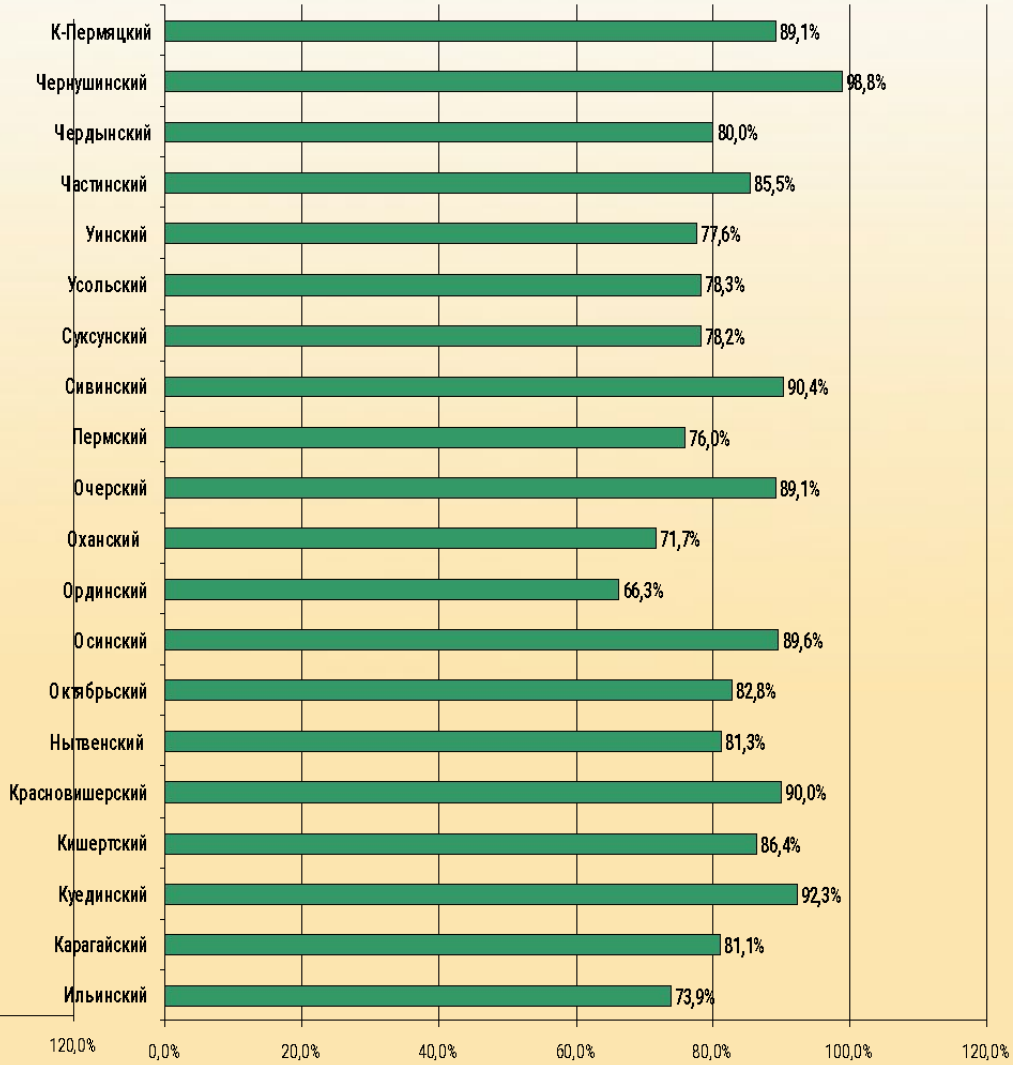
	Родов на отчетную дату	Выдано талонов № 1	Выдано талонов № 2	Объем финансирования по талону № 1			Объем финансирования по талону № 2		
				Ожида-емое финан-сирова-ние	Факт	% выпол-нения	Ожида-емое финан-сирова-ние	Факт	% выпол-нения
5 мес. 2008 г.	14 412	13 136	13 473	43 236,0	39 408,0	91,1	86 472,0	80 838,0	93,5
5 мес. 2007 г.	13 049	11 987	11 235	39 147,0	35 654,3	91,0	78 294,0	73 987,8	94,5
5 мес. 2006 г.	12 276	11 024	10 238	36 828,0	33 072,0	89,8	73 656,0	61 428,0	83,4

Выполнения объемов финансирования (%) в сравнении за 5 мес. 2006-2008 гг.



Выполнение объемов финансирования (%)





Причины недофинансирования

- Дефекты диспансерного наблюдения -30%
- Не подлежали(иногородние, не граждане РФ без документов, переселенцы) -4%
- Роды вне лечебного учреждения – 0,3%
- Наблюдение в ведомственных ЛПУ – 23,2%
- Наблюдение в частных структурах - 33,2%
- Перинатальные потери - 9,1%
- Материнские потери - 0,2%

Ранжирование территорий по привлечению финансовых средств от реализации родовых сертификатов

- **<u>Александровск</u> - план - 1 260 тыс.руб.**
  факт – 918 тыс. руб.
  освоение - 72,8%

Причины: дефекты оказания медицинской помощи в родах, небрежное оформление документации, предоставляемой в ФСС.

Показатель младенческой смертности – 12,8 ‰

(средний по краю 11,7 ‰)

Ранжирование территорий по привлечению финансовых средств от реализации родовых сертификатов

- **<u>Краснокамск</u> – план 3 375 тыс. руб.**

  факт – 2 433 тыс. руб.

  освоение – 72,1%

Причины: дефекты оказания медицинской помощи при беременности и в родах, иногородние без документов

Показатель младенческой смертности – 16,4 ‰ (краевой 11,7 ‰)

Ранжирование территорий по привлечению финансовых средств от реализации родовых сертификатов

- **Кунгур - план – 5 670 тыс.руб.**
  факт –3 048 тыс. руб.
  освоение - 54% .

Причины: дефекты ведения беременности; перинатальные потери; небрежное ведение документации, представляемой в ФСС

Младенческая смертность 30,6 ‰(краевой – 11,7 ‰)

Ранжирование территорий по привлечению финансовых средств от реализации родовых сертификатов

- **<u>Горнозаводский</u>**

план – 1 377 тыс. руб.

факт – 1 038 тыс. руб.

освоение - 75,4%

Причины: недостатки на этапе ж/к, перинатальные потери

Младенческая смертность – 26,2‰ (краевой – 11,7 ‰)

Ранжирование территорий по привлечению финансовых средств от реализации родовых сертификатов

- **<u>Уинский</u> план – 522 тыс. руб.**

  факт - 399 тыс. руб.

освоение 76,4% за счет родов в МРЦ и ПККБ; по ж/к – 90,4%

Недофинансирование –за счет дефектов диспансерного наблюдения беременности

Мл. смертность за 5 месяцев - 0‰

Ранжирование территорий по привлечению финансовых средств от реализации родовых сертификатов

- **<u>Ординский</u> - план – 855 тыс. руб.**
  факт – 567 тыс. руб.
  освоение 66,3%

Причины –дефекты диспансерного наблюдения при беременности, в родах

Показатель младенческой смертности – 11,5‰ (краевой – 11,7 ‰)

Направления деятельности по повышению качества оказания медицинской помощи женщинам и новорожденным

- **Кадровое обеспечение службы родовспоможения**
  (в г. Чайковский вакантны 4 ставки специалистов акушеров-гинекологов, но ввиду непредоставления жилья дефицит кадров сохраняется).

- **Межведомственное взаимодействие по вопросам ранней профилактики социального сиротства и социально опасного положения.**

Направления деятельности по повышению качества оказания медицинской помощи женщинам и новорожденным

- **Повышение квалификации кадров службы родовспоможения и «раннего детства», в т. ч на центральных базах.**

- **Соблюдение принципа организации медицинской помощи в соответствии с уровневой градацией учреждений родовспоможения**

Направления деятельности по повышению качества оказания медицинской помощи женщинам и новорожденным

- **Приведение в соответствие материально-технической базы учреждений родовспоможения современным требованиям (например, Уинский р-н).**

- **Обеспечение транспортной доступности с целью своевременной транспортировки пациенток высокой и средней степени риска в межрайонные центры и центры III уровня в ургентных ситуациях.**

Направления деятельности по повышению качества оказания медицинской помощи женщинам и новорожденным

- **Обеспечение заинтересованности в обеспечении службы родовспоможения кадрами неонатологов для работы в межрайонных перинатальных центрах**

- **Укрепление службы планирования семьи в территориях края за счет полноценной обеспеченности женщин из группы социального риска ЭМК («Программа госгарантий оказания населению бесплатной медицинской помощи»)**