

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 развития Российской Федерации на



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



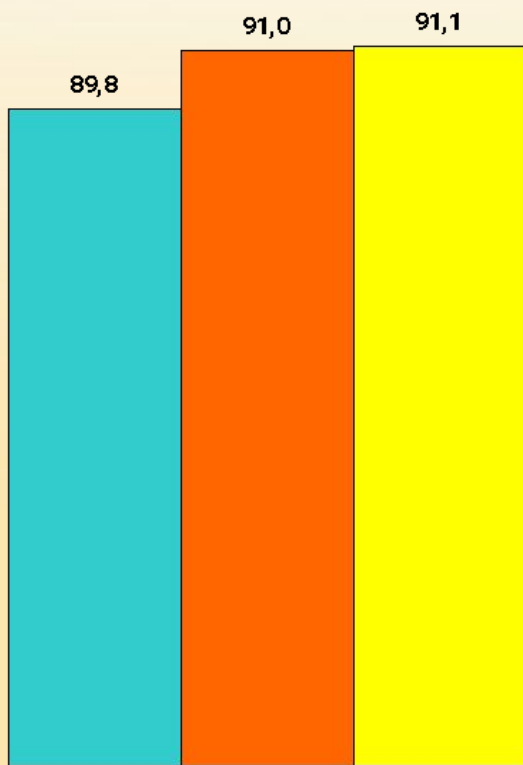
Реализация НП «Здоровье» в сравнении за 5 мес. 2006-2008 г.г.

	Родов на отчетную дату	Выдано талонов № 1	Выдано талонов № 2	Объем финансирования по талону № 1			Объем финансирования по талону № 2		
				Ожидаемое финансирование	Факт	% выполнения	Ожидаемое финансирование	Факт	% выполнения
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

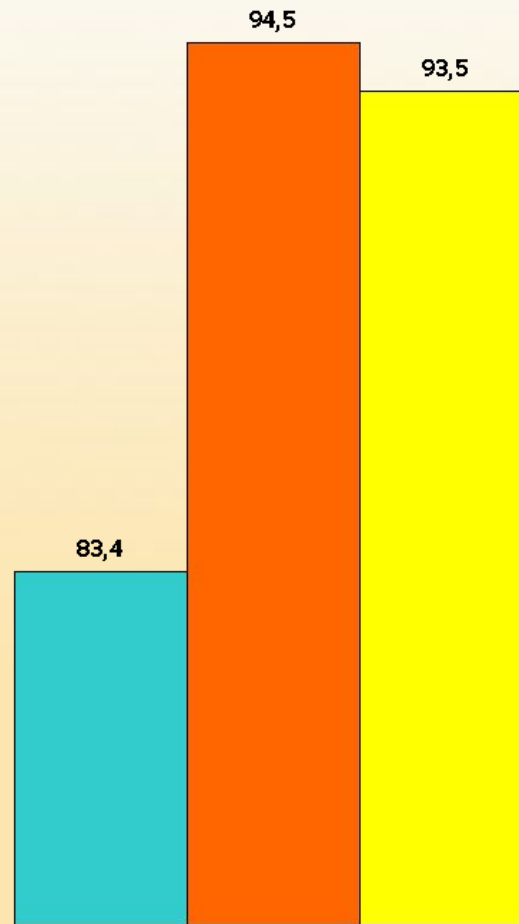


**Выполнения объемов финансирования (%)
в сравнении за 5 мес. 2006-2008 гг.**

Талон № 1



Талон № 2

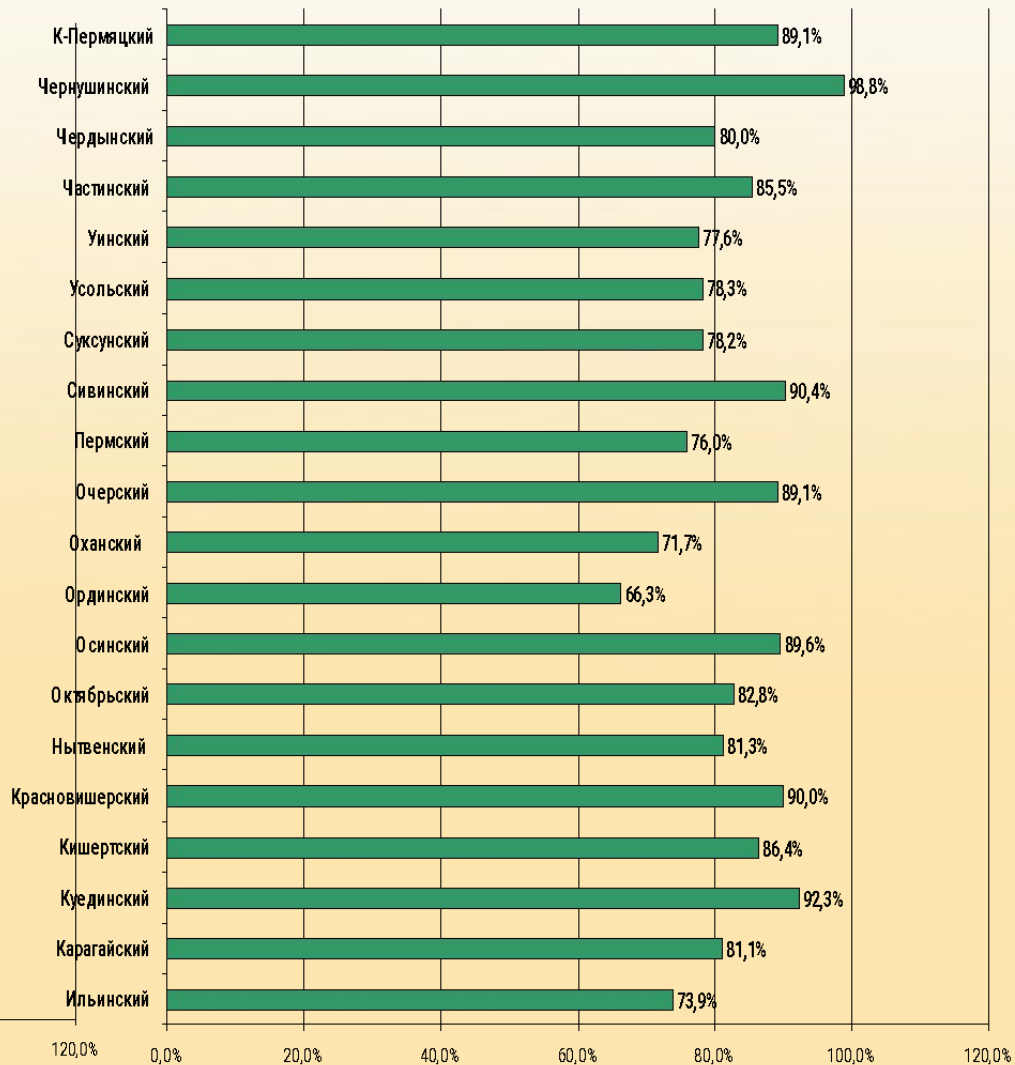
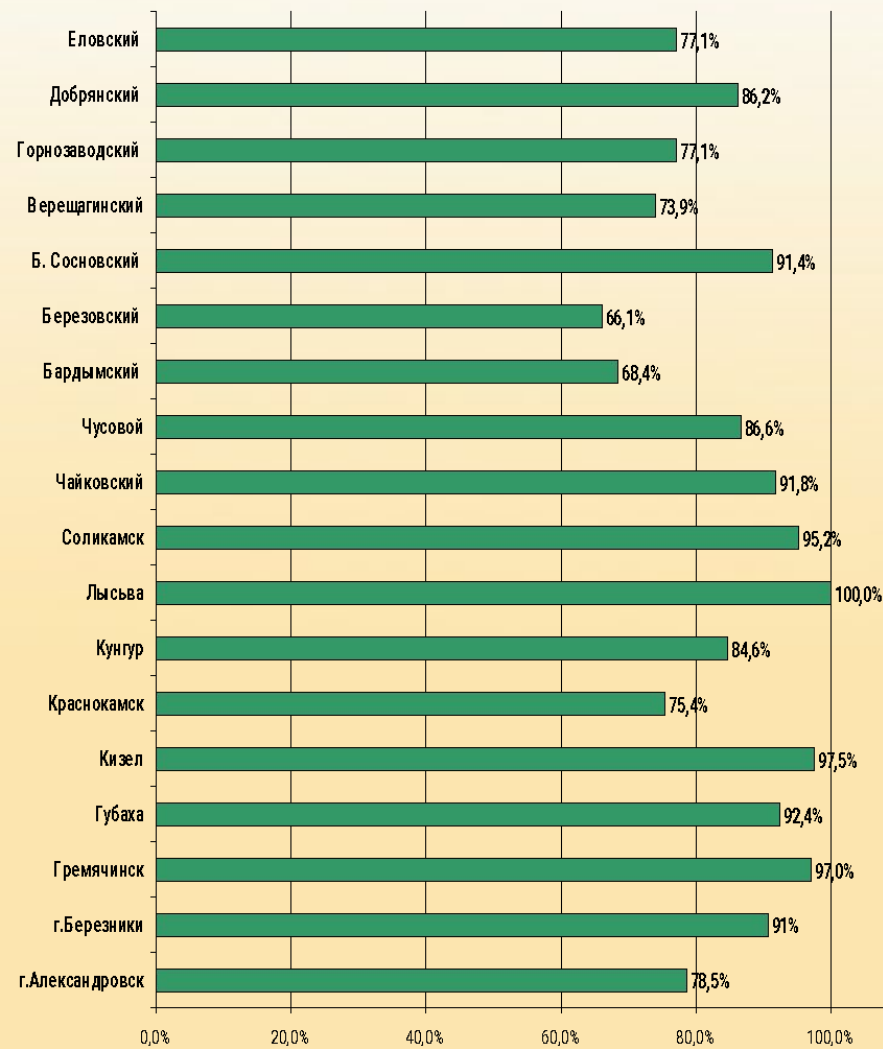


■ 5 мес. 2006 г.

■ 5 мес. 2007 г.

■ 5 мес. 2008 г.

Выполнение объемов финансирования (%)





Причины недофинансирования

- Дефекты диспансерного наблюдения -30%
- Не подлежали(иностранцы, 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

- **Александровск** - 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

- **Краснокамск** – 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

- Горнозаводский

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

- **Уинский** 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

- **Ординский** - 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 urgentных 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»)**