

Областная целевая программа «Развитие системы здравоохранения Кировской области» на 2012-2014 годы

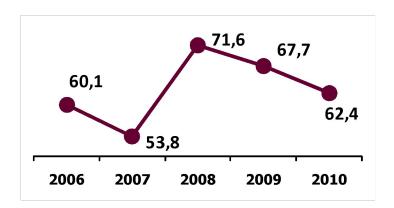
И.о. заместителя Председателя Правительства Кировской области, Глава департамента здравоохранения Д.А.Матвеев



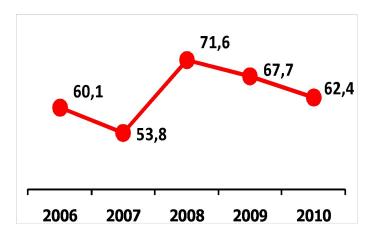
Динамика показателей заболеваемости

(на 100 тыс. населения)

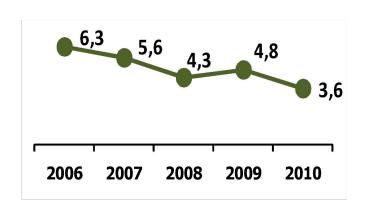
Туберкулез



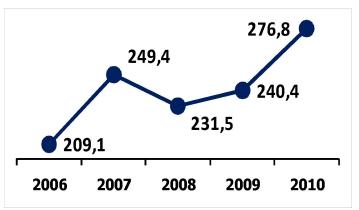
Сифилис



Наркомания



Сахарный диабет





Реализация ОЦП «Развитие здравоохранения Кировской области» на 2010-2011 гг.



Снижение числа осложнений до 37% (2009 г. – 38%). Ожидаемый конечный показатель на 2011 год - 36%



Снижение: первичной заболеваемости – на 10,7%; **смертности** - **на 20**,9% (в сравнении с 2009 г.) до 11,0 на 100 тыс. населения



Пораженность - 33,2 на 100 тыс. населения $(P\Phi - 366,2; \Pi\Phi O - 398,2)$



Выросли:

- первичная выявляемость – на 7,3%,
- одногодичная летальность – 0,5%
- пятилетняя выживаемость – 0,4%

• Снижение:

«Вирусные гепатиты»

- первичной заболеваемости инфекционными болезнями (в сравнении с 2009 г.)
- заболеваемости острым гепатитом В в 2,3 раза
- заболеваемости хроническим гепатитом B на 17,0 %



Областная целевая программа «Развитие здравоохранения Кировской области» на 2012-2014гг.

Улучшение качества и доступности медицинской помощи

Снижение заболеваемости и инвалидизации

ЦЕЛИ

Снижение смертности населения

Областная целевая программа «Развитие здравоохранения Кировской области» на 2012-2013гг.

Укрепление материально-технической базы

Совершенствование методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при социально значимых заболеваниях

Обеспечение своевременной и высококачественной медицинской помощью пострадавших при ДТП

Снижение младенческой смертности

Совершенствование вакцинопрофилактики

Снижение дефицита врачебных кадров

Развитие единой информационной системы здравоохранения

ЗАДАЧИ



Решение задач приведет к:

- 1. Стимулированию развития системы общеврачебной практики
- Оснащению учреждений здравоохранения современным оборудованием
- 3. Организации специализированной медицинской помощи с учетом потребности населения
- 4. Совершенствованию технологий лечения и диагностики, в том числе пренатальной
- 5. Соответствию с санитарно-эпидемиологическими нормами учреждения здравоохранения



Решение задач приведет к:

- 6. Комплексной реализации профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий
- 7. Повышению уровня санитарного образования населения и
- 8. Формированию мотивации к здоровому образу жизни
- 9. Формированию реестров больных социально значимыми заболеваниями
- 10. Внедрению электронных медицинских карт пациентов



I. Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями



«Сахарный диабет»



«Туберкулез»



«ВИЧинфекция»



«Онкология»



«Инфекции, передаваемые половым путем»



«Вирусные гепатиты»



«Психические расстройства»



«Артериальная гипертония»



«Вакцинопрофилактика»

НАПРАВЛЕНИЯ



- II. Обеспечение оказания своевременной и высококачественной медицинской помощи пострадавшим при ДТП
- Совершенствование оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями
- IV. Заготовка и хранение донорской крови
- V. Укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения
- VI. Закрепление врачебных кадров в учреждениях здравоохранения
- /II. Развитие единой информационной системы здравоохранения Кировской области
- III. Здоровое поколение



Подпрограмма «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями»

Характеристика проблем



- Высокая распространенность сосудистых осложнений сахарного диабета
- Необходимость обеспечения государственными гарантиями медикаментозного лечения и профилактики ВИЧ-инфекции
- Высокие показатели инвалидности и смертности вследствие злокачественных новообразований
- Дефицит диагностикумов и ограниченные технические возможности полного объема клинического и лабораторного обследований пациентов с хроническими вирусными гепатитами. Недостаточное лекарственное обеспечение специфическими противовирусными препаратами



Подпрограмма «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями»

Характеристика проблем



- Необходимость принятия мер по осуществлению профилактики психических расстройств, а также снижению уровня инвалидности и нетрудоспособности
- Высокая заболеваемость и смертность от сердечнососудистых заболеваний вследствие ограниченных возможностей выявления и эффективного контроля уровня здоровья пациентов на фоне устаревшего оборудования, недостаточного медикаментозного лечения пациентов с артериальной гипертензией современными лекарственными средствами
- Имеют место случаи дифтерии, кори, коклюша, эпидемического паротита при высоком уровне охвата детей профилактичекими прививками



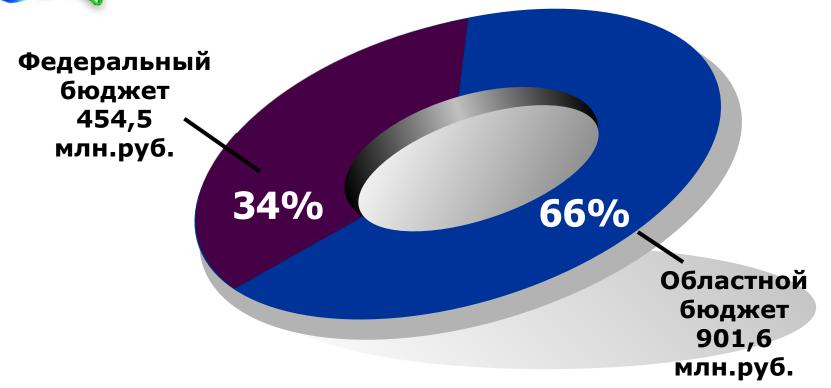
Снижение заболеваемости, инвалидности и смертности населения при социально значимых заболеваниях, увеличение продолжительности и улучшение качества жизни больных, страдающих этими заболеваниями

- 1. Профилактика сахарного диабета
- 2. Обеспечение современного уровня диагностики и лечения туберкулеза
- 3. Совершенствование методов диагностики, лечения и реабилитации при ВИЧ-инфекции
- 4. Совершенствование методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации больных со злокачественными новообразованиями
- 5. Обеспечение качества диагностики, профилактики, лечения и реабилитации больных с острыми и хроническими вирусными гепатитами; с инфекциями, передающимися половым путем
- 6. Совершенствование методов диагностики и лечения психических расстройств
- 7. Обеспечение вакцинами, создание эффективной системы их транспортировки и хранения

ЗАДАЧИ



Объемы и источники финансирования





Ожидаемые результаты

C

- заболеваемости сахарным диабетом д
 ¹ 2404,3 случая на 100 тыс. населения
- доли осложнений при сахарном диабете до 33%
- заболеваемости туберкулезом до 61,8 случая на 100 тыс. населения
- смертности от туберкулеза до 8,7 случая на 100 тыс. населения
- заболеваемости болезнями системы кровообращения до 25740,9 случая на 100 тыс. населения
- смертности от злокачественных новообразований до 200,0 случаев на 100 тыс. населения и увеличения выявляемости первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями до 410,3 случая на 100 тыс. населения
- заболеваемости сифилисом до 30,0 случаев на 100 тыс. населени Подпрограмма «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями»

заболеваемости гоновеси до зада случая



- Увеличение количества ДТП, в которых пострадавшие получают травмы с особой тяжестью повреждений
- Недостаток ресурсов для оказанию медицинской помощи пострадавшим - основная причина высокой смертности при ДТП



Сокращение числа погибших в результате ДТП, улучшение доступности и качества медицинской помощи населению, пострадавшему от ДТП

- 1. Укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения, оказывающих экстренную медицинскую помощь лицам, пострадавшим в результате ДТП
 - 2. Совершенствование методов лечения и реабилитации больных, пострадавших от ДТП



Снижение смертности населения в результате ДТП до 15,3 случая на 100 тыс. населения

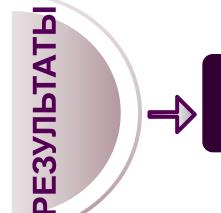
ОБЪЕМЫ ФИНАНСИРОВАНИЯ

202,1 млн. руб.



- Ишемическая болезнь сердца первое место в структуре смертности от болезней системы кровообращения
- Основные причины смерти:
- **т** атеросклеротический кардиосклероз
- постинфарктный кардиосклероз и инфаркт миокарда
- цереброваскулярные болезни (наибольшее число из них острые нарушения мозгового кровообращения и их последствия)
- Показатель заболеваемости болезнями системы кровообращения в Кировской области сопоставим
 - с показания экстренной медицинской помощи больным с инфарктами и инсультами, увеличение количества оперативных вмешательств на сердце и сосудах

- 1. Совершенствование методов диагностики, лечения и реабилитации больных с сердечнососудистой патологией
- 2. Создание эффективной системы профилактикм больных с сердечно-сосудистой патологией и ее осложнений
- 3. Внедрение высокотехнологичных методов лечения



Снижение смертности (на 100 тыс. населения):

- от ишемической болезни сердца до 396,0 случая
- от цереброваскулярных болезней до 391,3 случая

ОБЪЕМЫ ФИНАНСИРОВАНИЯ

489.0 млн. руб.



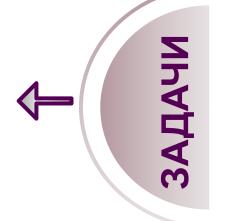
- Высокая зависимость уровня смертности от острых заболеваний, травм, несчастных случаев от наличия устойчивой государственной системы обеспечения населения донорской кровью и ее препаратами
- Необходимо наличие в лечебно-профилактических учреждениях области неснижаемого запаса гемотрансфузионных средств
- В 2010 году областной службой крови заготовлено 8,3 миллилитра цельной донорской крови на 1 жителя области, что на 32% ниже показателя РФ.
 С учетом планируемого объема заготовки цельной донорской крови (11301,9 литра) в 2014 году на 1 жителя придется 9,4 миллилитров крови





Обеспечение ЛПУ необходимым количеством донорской крови

2. Проведение кампании по развитию массового донорства крови





Увеличение объема крови, заготовленной на 1 жителя области, до 9,4 миллилитров

ОБЪЕМЫ ФИНАНСИРОВАНИЯ

30,8 млн. руб.

- Низкое качество и доступность лечебно-диагностического процесса из-за изношенности основных фондов лечебнопрофилактических учреждений (45%):
- более половины зданий (50,4%) требует реконструкции и капитального ремонта
- число фельдшерско-акушерских пунктов, размещенных в приспособленных помещениях, составило 436, в ветхих - 85
- Необходимость введения дополнительных площадей, реконструкции и строительства новых объектов
- Медицинская помощь жителям сельской местности оказывается в аварийных деревянных зданиях без канализации и с печным отоплением.
- Отдаленность населенных пунктов и отсутствие автобусного

сообщен довышение качества и доступности медицинской помощи в результате приведения учреждений здравоохранения в соответствие с санитарноэпидемиологическими правилами и нормами

1. Укрепление материально-технической базы областных государственных учреждений здравоохранения





Увеличение количества отремонтированных (реконструированных) зданий областных учреждений здравоохранения до 8 единиц

ОБЪЕМЫ ФИНАНСИРОВАНИЯ

392,8 млн. руб.

Подпрограмма «Укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения»

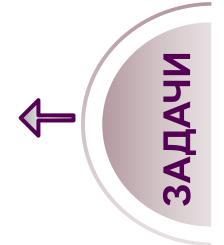
По итогам 2010 года зарегистрировано снижение доступности амбулаторно-поликлинической помощи населению области на 3,5%

- ●Низкая обеспеченность учреждений здравоохранения врачебными кадрами, которая составляет 34,4 врача на 10 тыс. населения (по РФ – 44,1 врача)
- ●В районах области обеспеченность врачами составляет 19,4 врача на 10 тыс. населения. В ряде районов не превышает 50%



Укомплектование учреждений здравоохранения медицинскими кадрами

1. Внедрение механизмов закрепления медицинских кадров в здравоохранении Кировской области





Снижение дефицита обеспеченности врачебными кадрами, оказывающими амбулаторную медицинскую помощь, до 18,2%

ОБЪЕМЫ ФИНАНСИРОВАНИЯ

99,1 млн. руб.



- Низкая оперативность передачи информации об оказании медицинской помощи, в том числе скорой
- Значительный объем бумажной работы
- Только 2% медицинских учреждений области используют информационные системы поддержки оказания медицинской помощи и ведутся электронные медицинские карты
- Медленное развитие телекоммуникационных средств связи (Доля лечебно-профилактических учреждений, имеющих широкополосной доступ к сети Интернет, составляет 29%)
- Требуется централизованная система предоставления муниципальных услуг в электронном виде с модернизацией существующих систем информационной поддержки оказания услуг



Обеспечение эффективной информационной поддержки процесса управления системой медицинской помощи, а также процесса оказания медицинских услуг

«Развитие единой информационной системы здравоохранения Кировской области»

- 1. Ведение электронных медицинских карт больных социально значимыми заболеваниями
- 2. Мониторинг организации вакцинации населения, автоматическое планирование иммунизации



- 3. Обеспечение выездных бригад скорой медицинской помощи мобильными программнотехническими комплексами и средствами связи
- 4. Обеспечение информированности населения в сфере здравоохранения



Увеличение числа пациентов с электронными медицинскими картами до 400 тыс. Повышение оперативности получения и обработки информации

ОБЪЕМЫ ФИНАНСИРОВАНИЯ

230,0 млн. руб.

Подпрограмма «Развитие единой информационной системы здравоохранения Кировской области»



По итогам 2010 года отмечается повышение показателя младенческой смертности на 13% в сравнении с 2009 годом (показатель вернулся к 2008 году)

●В 2011 году подпрограмма «Здоровое поколение» завершается, поэтому необходимо включить и продолжить мероприятия, проводившиеся в ее рамках, в подпрограмму «Здоровое поколение» настоящей Программы



Сохранение, восстановление и укрепление здоровья детей

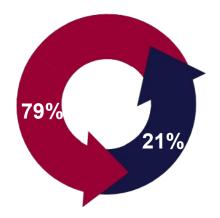
- 1. Совершенствование лечебно-диагностических и профилактических мероприятий в родовспомогательных и детских учреждениях здравоохранения
- 2. Совершенствование пренатальной диагностики врожденной и наследственной патологии плода и скринингового обследования новорожденных



3. Внедрение современных технологий питания детей



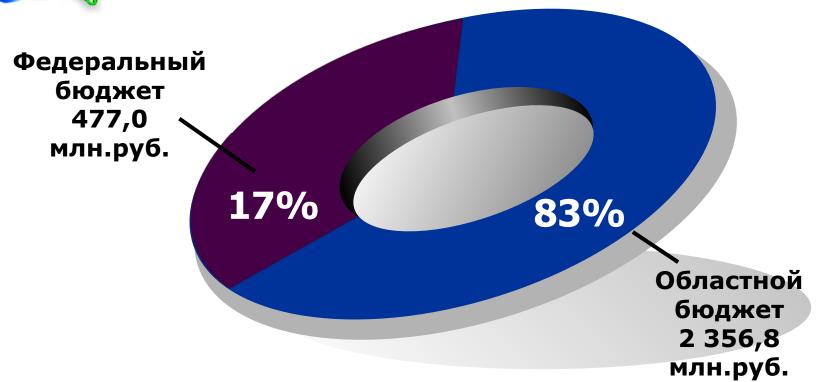
ОБЪЕМЫ ФИНАНСИРОВАНИЯ (МЛН. РУБ.)



PE3YJIPTATB



РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОГРАММЫ И ОБЪЕМЫ ФИНАНСИРОВАНИЯ ПО ОСНОВНЫМ НАПРАВЛЕНИЯМ





Оценка социально-экономической эффективности Программы

СН**ИЖЕНИЕ**(в случаях на 100 тыс, населения)

1,5%

• Заболеваемости сахарным диабетом до 2404,3

11,0%

• Доли осложнений при сахарном диабете до 33%

1,0%

• Заболеваемости туберкулезом до 61,8

8,5%

• Смертности от туберкулеза до 8,7

1,0%

• Заболеваемости болезнями системы кровообращения до 25740,9



Оценка социально-экономической эффективности Программы



• Смертности от ишемической болезни сердца 13,7% до 396,0

15,0%

• Смертности от цереброваскулярный болезней до 391,3

5,5%

• Смертности при ДТП до 15,3

0,3%

 Смертности от злокачественных новообразований до 200,0

8,6%

• Младенческой смертности до 7,0 на 1000 родившихся живыми



Оценка социально-экономической эффективности Программы



9,8%

КИРОВСКОЙ ОБЛАСТИ

 Выявляемости первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями до 410,3 на 100000 населения

13,3%

• Объема крови заготовленной на 1 жителя до 9,4 мл

60%

• Количества отремонтированных (реконструированных) зданий областных учреждений здравоохранения до 8

в 20 раз

Количества пациентов с электронной медицинской картой до 400 000



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ