

# ВКЛАД НАЦИОНАЛЬНОГО ПРОЕКТА «ЗДОРОВЬЕ» В УЛУЧШЕНИЕ МЕДИКО- ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ В БРЯНСКОЙ ОБЛАСТИ



ДИРЕКТОР ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
БРЯНСКОЙ ОБЛАСТИ

Владимир Николаевич Дорощенко

Здоровье населения в 2006–2007 годах находилось в центре внимания государственных структур и широкой общественности. Правительством Российской Федерации, Государственной Думой Российской Федерации на форумах здравоохранения различного уровня проведен всесторонний анализ реформирования системы здравоохранения, модернизации медицинского страхования.

Основной деятельностью администрации Брянской области является проведение на территории региона единой государственной политики в области охраны здоровья населения, обеспечение выполнения федеральных и областных законодательных нормативных актов, направленных на улучшение и доступность получения населением области качественной медицинской помощи, реализация приоритетного национального проекта «Здоровье».

Очевидно, что основным событием 2006–2007 годов для здравоохранения Российской Федерации стал приоритетный национальный проект «Здоровье», в рамках которого начались масштабные ресурсные вложения в отрасль.

Основными целями национального проекта «Здоровье» являются:

- повышение приоритетности первичной медико-санитарной помощи;
- развитие профилактического направления в медицине;
- повышение доступности и качества медицинской помощи населению;
- удовлетворение потребности населения в высокотехнологичных видах медицинской помощи;
- снижение смертности, инвалидности и заболеваемости населения.

В Брянской области образован Координационный совет при губернаторе постановлением администрации №648 от 16.12.2005 между администрацией Брянской области, муниципальными образованиями и Департаментом здравоохранения Брянской области с целью организации ра-

1



ГУБЕРНАТОР БРЯНСКОЙ ОБЛАСТИ Н.В. ДЕНИН И ДИРЕКТОР ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В.Н. ДОРОЩЕНКО ТВЕРДО НАМЕРЕНЫ УЛУЧШИТЬ СИТУАЦИЮ В БРЯНСКОЙ МЕДИЦИНЕ

боты по реализации приоритетного проекта «Здоровье», разработаны программные мероприятия на 2006–2007 годы с утверждением сетевого графика.

*Основные направления в реализации приоритетного национального проекта «Здоровье»:*

- подготовка и переподготовка врачей общей (семейной) практики, терапевтов и педиатров участковых;
- денежные выплаты медицинскому персоналу;
- укрепление материально-технической базы лечебно-профилактических учреждений;
- профилактика и лечение ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С;
- дополнительная иммунизация населения;
- совершенствование работы службы родовспоможения;
- дополнительная диспансеризация и медицинские осмотры;
- обеспечение высокотехнологичной медицинской помощью.

Из федерального бюджета в 2006 году выделено финансовых средств для реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» в Брянской области – 598,5 млн. рублей, в 2007 году – 670,9 млн. рублей.

### Совокупные расходы на здравоохранение Брянской области из государственных источников финансирования и личных средств граждан в 2007 году

В 2007 году здравоохранение области получило 6034,5 млн. рублей. Из них бюджетные поступления (без платежа на неработающее население) составили 2553,1 млн. рублей, средства обязательного медицинского страхования – 2458,5 млн. рублей, средства федерального бюджета на реализацию национального проекта «Здоровье» составили 670,9 млн. рублей, поступления от платной медицинской деятельности – 315,4 млн. рублей, поступления из федерального бюджета на реализацию медицинских программ – 36,6 млн. рублей.

Анализ структуры расходов здравоохранения в 2007 году показывает, что 46,7% средств направлено на организацию стационарной помощи (2005 год – 51,9%, 2006 год – 49,2%), на амбулаторно-поликлиническую помощь – 42,0% (2005 год – 33,5%, 2006 год – 38,0%), на скорую меди-



1



СТРУКТУРА СОВОКУПНЫХ РАСХОДОВ НА ЗДРАВООХРАНЕНИЕ БРЯНСКОЙ ОБЛАСТИ ИЗ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ИСТОЧНИКОВ ФИНАНСИРОВАНИЯ И ЛИЧНЫХ СРЕДСТВ ГРАЖДАН В 2006 ГОДУ (МЛН. РУБЛЕЙ)

2



СТРУКТУРА СОВОКУПНЫХ РАСХОДОВ НА ЗДРАВООХРАНЕНИЕ БРЯНСКОЙ ОБЛАСТИ ИЗ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ИСТОЧНИКОВ ФИНАНСИРОВАНИЯ И ЛИЧНЫХ СРЕДСТВ ГРАЖДАН В 2007 ГОДУ (МЛН. РУБЛЕЙ)

цинскую помощь – 5,8% (2005–2006 годы – 5,7%), прочие виды медпомощи – 5,5% (2005 год – 8,9%, 2006 год – 7,1%). В связи с реализацией национального проекта «Здоровье» растут затраты на амбулаторно-поликлиническую помощь.

## Денежные доплаты в 2007 году

Денежные выплаты осуществлялись врачам общей (семейной) практики, участковым врачам-терапевтам и врачам-педиатрам, медицинским сестрам участковых врачей – терапевтов и педиатров, врачей общей практики, медицинскому персоналу фельдшерско-акушерских пунктов, персоналу скорой медицинской помощи, медицинскому персоналу по родовым сертификатам, медицинскому персоналу за проведение диспансеризации (бюджетников, работников вредных производств, детей-сирот), персоналу ЛПУ области дополнительно к отпускным.

В качестве доплат стимулирующего характера врачи-терапевты участковые получали ежемесячно по 10 тыс. рублей из федерального бюджета и по 2 тыс. рублей из областного бюджета. В качестве доплат медицинским сестрам, работающим с названными врачами, производились выплаты по 5 тыс. рублей ежемесячно из федерального бюджета. Ежемесячные выплаты стимулирующего характера врачам СМП составляют 5000 рублей, фельдшерам – 3500 рублей, медицинским сестрам – 2500 рублей. Ежемесячно производятся доплаты по 3500 рублей фельдшерам ФАП, по 2500 рублей медсестрам ФАП.

Доплаты составили в 2007 году 327,6 млн. рублей из федерального бюджета и 91,6 млн. рублей из областного бюджета.

## Оплата труда работников здравоохранения Брянской области

Продолжается неуклонный рост средней заработной платы работников здравоохранения Брянской области: в 2005 году она составила 3,7 тыс. рублей, в 2006 году – 5,3 тыс. рублей, в 2007 году – 6,0 тыс. рублей, прирост к 2005 году составил 63%. Средняя зарплата по области со-



ставила соответственно 5,2 тыс. рублей – 6,5 тыс. рублей – 8,2 тыс. рублей, что на 63,41% больше, чем в 2005 году. Среднемесячная номинальная зарплата участковых врачей составила в 2005 году – 6,2 тыс. рублей, в 2006 году – 17,5 тыс. рублей, в 2007 году – 19,2 тыс. рублей, что в 3,2 раза больше 2005 года; врачей скорой помощи – соответственно 9,2 тыс. рублей – 15,6 тыс. рублей – 16,96 тыс. рублей, что в 1,8 раза больше 2005 года; средних медработников скорой помощи – 5,33 – 9,2 – 10,26 тыс. рублей, что в 1,9 раза больше 2005 года; средних медработников ФАП – 3,5 – 7,5 – 8,01 тыс. рублей, что в 2,3 раза больше 2005 года.

## Финансовые затраты на материально-техническое оснащение ЛПУ области в 2006–2007 годах

По национальному проекту «Здоровье» Брянская область получила значительные инвестиции на материально-техническое оснащение ЛПУ: в 2006 году – 233,5 млн. рублей, в 2007 году – 279,0 млн. рублей. По ПНП «Здоровье» поставлены за 2006–2007 годы 681 единица медицинской техники на сумму 407,2 млн. рублей и санитарный автотранспорт (233 единицы) на сумму 101,1 млн. рублей.

На подготовку помещений под размещение оборудования, поступившего по национальному проекту «Здоровье», было израсходовано 6,4 млн. рублей в 2006 году, 9,6 млн. рублей в 2007 году, в том числе средства из областного бюджета составили 0,7 млн. рублей и 2,7 млн. рублей соответственно, из муниципального бюджета – 4,0 млн. рублей и 6,1 млн. рублей соответственно, средства спонсоров, платные услуги составили 1,7 млн. рублей и 0,8 млн. рублей.

Результаты улучшения материально-технической базы ЛПУ:

- уменьшение времени ожидания скорой помощи по области с 19,2 мин. (2004 год) до 16,3 мин. (2007 год), в том числе по г. Брянску с 21 мин. до 15 мин. соответственно;
- уменьшение количества случаев запущенных форм туберкулеза (30 случаев в 2004 году, 39 – в 2005 году, 24 – в 2006 году, 18 – в 2007 году);
- уменьшение времени ожидания диагностических исследований в первичном звене здравоохранения.

## Дополнительная иммунизация населения

За 2007 год поставлено вакцин против гепатита В – 284 940 доз на 12,5 млн. рублей, против полиомиелита – 1200 доз на сумму 0,3 млн. рублей, краснухи – 108 850 доз на сумму 4,9 млн. рублей, гриппа – 239 850 доз на сумму 10,8 млн. рублей – все вакцины использованы.

Вакцинировано за год от гепатита В – 99 195 человек, от краснухи – 89 671 человек, от полиомиелита – 1161 человек, от гриппа – 239 850 человек.

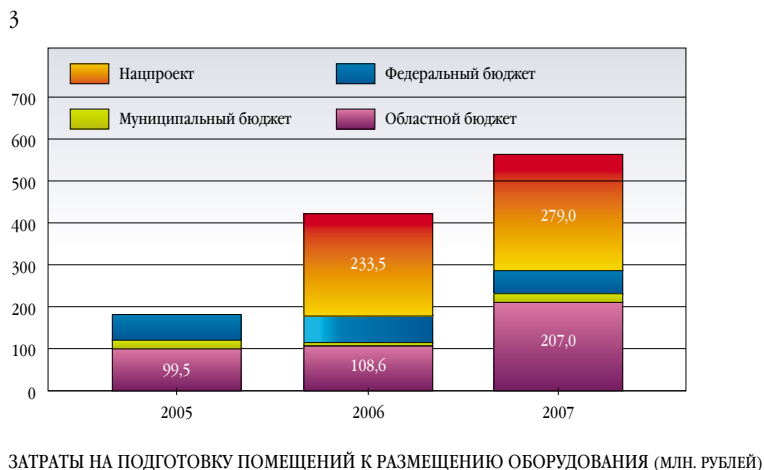
## Итоги дополнительной иммунизации населения

*Цель № 1. Снижение показателей заболеваемости гепатитом В.*

Результат (на 100 тыс. населения соответственно):

- 2005 год – 8,8;
- 2006 год – 5,72;
- 2007 год – 3,79 (цель 3,0).





*Цель № 2. Снижение заболеваемости краснухой.*

Результат:

- 2005 год – 23,9;
- 2006 год – 23,25;
- 2007 год – 9,169 (цель 10,0).

*Цель № 3. Предупреждение развития осложнений при использовании живой полиомиелитной вакцины путем вакцинации инактивированной полиомиелитной вакциной детей раннего возраста из групп риска развития полиомиелита, ассоциированного с вакциной.*

Результат:

- 2006 год – осложнений нет;
- 2007 год – осложнений нет.

*Цель № 4. Снижение заболеваемости населения гриппом.*

Результат:

- 2005 год – 198,8;
- 2006 год – 305;
- 2007 год – 91 (ниже 100,0).

## Оценка эффективности работ по профилактике, диагностике и лечению ВИЧ-инфекции

Проведено исследований на антитела к ВИЧ – 318,5 тыс. в 2006 году и 338,05 тыс. в 2007 году. Выявлено 163 и 196 больных ВИЧ-инфекцией соответственно. Охват ВИЧ-инфицированных больных диспансерным наблюдением – 93,9% в 2006 году, 95,1% в 2007 году. Обеспечение всех нуждающихся больных ВИЧ-инфекцией высокоактивной антиретровирусной терапией составило 83,0%, в 2007 году – 94,1%.

## Оказание медицинской помощи женщинам в период беременности и родов в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения

Стоимость родового сертификата в 2006 году составила 7000 рублей, в 2007 году – 10 000 рублей.



Учреждения родовспоможения по программе «Родовый сертификат» получили 115,9 млн. рублей, в том числе женские консультации – 35,8 млн. рублей (11 933 талона №1), родильные дома и отделения – 75,7 млн. рублей (12 619 талонов №2), детские поликлиники – 4,4 млн. рублей (4368 талонов №3).

Родились живыми 13 283 ребенка. Обследованы на врожденные заболевания (фенилкетонурия, гипотиреоз, галактоземия, муковисцидоз, адреногенитальный синдром) 13 090 новорожденных (98,5%). Выявлено 5 случаев врожденного гипотиреоза, 2 случая адреногенитального синдрома.

### Дополнительная диспансеризация и углубленные медицинские осмотры

В 2007 году охвачено диспансеризацией 47 374 работника бюджетной сферы, что составило 82,9% от численности, определенной на основании списков глав муниципальных образований. Практически здоровы 35,9% работников бюджетной сферы.

В 2008 году осмотрено 24 285 человек (100% от плана), занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами. Практически здоровы 43,8% работников.

Диспансеризацию прошли 832 ребенка-сироты (94,4% от плана). Практически здоровы 0,2% детей данной категории.

### Обеспечение населения высокотехнологичной помощью

За 2006–2007 годы направлено на лечение по федеральным квотам в федеральные клиники соответственно 374 (83% от плана) и 510 (121% от плана) детей, из областного бюджета оплачено лечение в федеральных клиниках 43 и 53 детям на сумму 2,37 млн. рублей и 4,0 млн. рублей соответственно.

За этот же период получили лечение 1072 (109,5% от плана) и 1112 (114,2%) больных категории взрослого населения, из областного бюджета – 46 и 45 больных на сумму 4,8 млн. рублей и 5,917 млн. рублей соответственно.

За 2007 год наметилась тенденция к нарастанию объемов оказания высокотехнологичной помощи на территории Брянской области: увеличилось количество аппаратов гемодиализа до 26, а количество больных, обслуживаемых в режиме программного экстракорпорального очищения крови, – с 56 до 104, ликвидирована очередь больных на программный гемодиализ, проведено 11 операций по стентированию коронарных сосудов, 6 операций по эндопротезированию коленных суставов, 61 оперативное вмешательство по эндопротезированию тазобедренных суставов, 45 стабилизирующих операций на позвоночнике, 2656 эндоскопических операций, имплантировано 169 кардиостимуляторов, пролечено 103 больных катарактой с имплантацией эластичных интраокулярных линз.

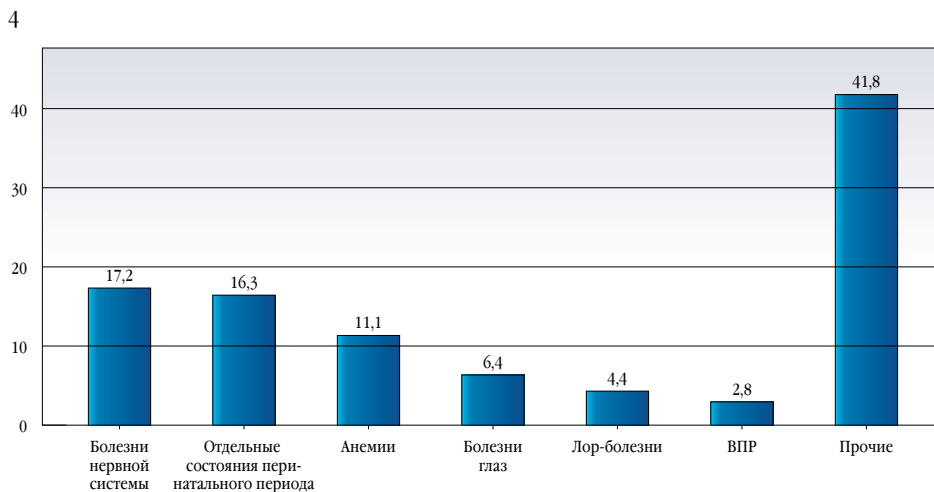
В результате проводимых мероприятий на фоне увеличивающегося притока масштабных инвестиций в отрасль из федерального и областного бюджета наметилась тенденция к изменению сложившейся на рубеже веков картины естественного движения населения Брянской области.

В 2007 году в Брянской области наметились положительные тенденции в развитии медико-демографической ситуации.

Некоторый рост рождаемости в 2002–2004 годах сменился снижением в 2005 году, в 2006 году остался на уровне предыдущего года (9,1 на 1000 населения). В 2007 году он вырос на 11,0% по сравнению с предыдущим годом и составил 10,1 на 1000 населения, что на 2,9% ниже показателя по РФ (2006 год – 10,4).

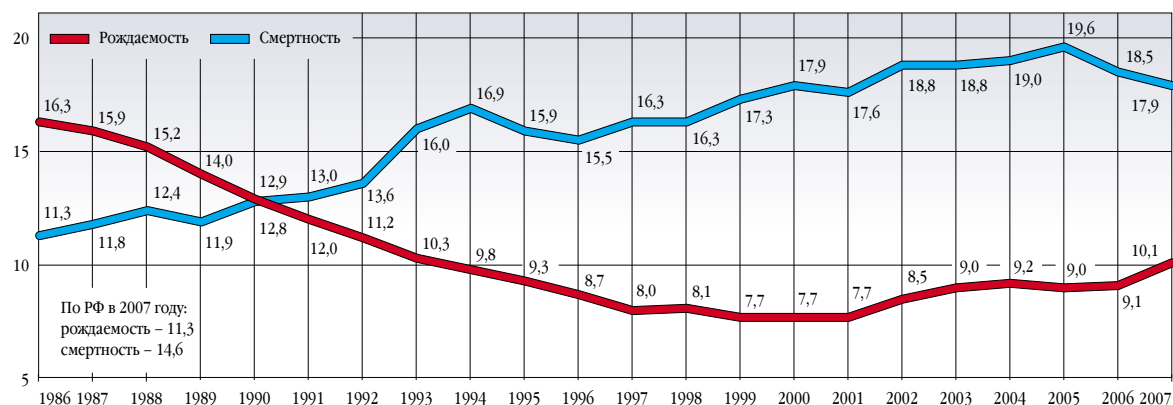






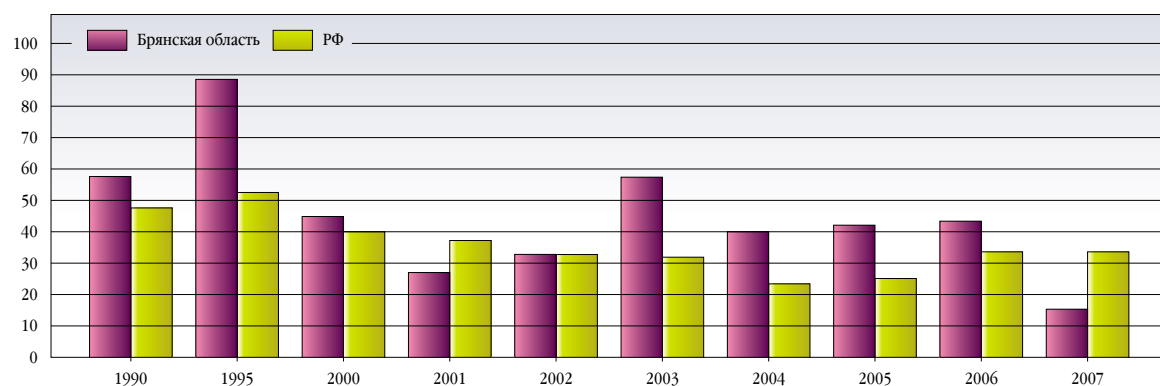
РЕЗУЛЬТАТЫ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ В БРЯНСКОЙ ОБЛАСТИ В 2007 ГОДУ (%)

5



ЕСТЕСТВЕННОЕ ДВИЖЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ БРЯНСКОЙ ОБЛАСТИ (НА 1000 НАСЕЛЕНИЯ)

6



МАТЕРИНСКАЯ СМЕРТНОСТЬ В 1990–2007 ГОДЫ (НА 100 ТЫС. ДЕТЕЙ, РОДИВШИХСЯ ЖИВЫМИ)

В 2007 году в Брянской области по сравнению с 2006 годом родилось больше на 1191 ребенка, умерло – меньше на 1226 человек.

Число умерших в 2007 году превысило число родившихся в 1,8 раза. Показатель смертности – 17,9 на 1000 населения, что в сравнении с 2006 годом ниже на 3,8%, но на 17,8% выше показателя по РФ (2006 год – 15,2).

Увеличилась ожидаемая продолжительность жизни (2006 год – 64,7, 2007 год – 66,5 года; РФ, 2006 год – 66,6). Главная причина сокращения численности населения – естественная убыль.



Она наблюдается в Брянской области с 1991 года. В 2007 году по сравнению с 2006 годом отмечается снижение показателя естественной убыли населения ( $-7,7$  на 1000 населения), что на 18,9% ниже, чем в 2006 году ( $-9,5$ ), но в 1,6 раза выше показателя по РФ ( $-4,8$  в 2006 году).

Первое место среди причин смерти (63,6%) занимают сердечно-сосудистые заболевания, далее следуют травмы, отравления и другие внешние воздействия и новообразования – по 12,3%.

Более четвертой части (30,9%) от общего числа умерших – лица трудоспособного возраста, из них 83,4% составляют мужчины.

В структуре по причинам смерти населения трудоспособного возраста 1-е место занимают травмы и отравления и другие воздействия внешних причин – 34,2%, 2-е место – болезни системы кровообращения – 31,7%, 3-е место – новообразования – 9,9%.

Налицо положительная динамика показателей смертности трудоспособного населения Брянской области на этапе с 2005 года по 2007 год, в том числе мужчин трудоспособного возраста от управляемых причин.

Отмечается снижение показателя материнской смертности: в 2007 году по области умерли 2 женщины, что составило 15,1 на 100 тыс. детей, родившихся живыми (в 2006 году умерли 4 женщины – 33,1; РФ – 23,8) (рис. 6).

Показатель младенческой смертности по области имеет тенденцию к снижению, но в 2007 году вырос на 16,7% и составил 8,7 на 1000 родившихся живыми (2006 год – 7,8), что ниже показателя по РФ (9,4 на 1000 родившихся).

С целью управления проектом и его информационной поддержки отдельная страница, посвященная национальному проекту «Здоровье», открыта на веб-сайте «Здравоохранение Брянской области», в журнале «Брянский медицинский вестник» опубликовано 16 статей, подготовлены и изданы брошюры «Здравоохранение Брянщины, инвестиции и перспективы развития», «Приоритетный национальный проект в Брянской области 2006–2007 годы»; проведено 2 коллегии департамента здравоохранения, 7 совещаний, издано 44 приказа департамента здравоохранения, выпущено 250 информационных писем, проведено 5 пресс-конференций.