

ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ – ПЕРВОСТЕПЕННАЯ ЗАДАЧА СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ В РЕСПУБЛИКЕ ТАТАРСТАН



МИНИСТР ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН
Айрат Закиевич Фаррахов

В 2007 году деятельность органов и учреждений здравоохранения Республики Татарстан осуществлялась в соответствии с Посланием Президента Республики Татарстан Государственному Совету Республики Татарстан на 2007 год и была направлена на повышение уровня здоровья населения республики.

В целях повышения качества, доступности и эффективности медицинской помощи деятельность органов и учреждений здравоохранения Республики Татарстан в 2007 году была сконцентрирована на следующих приоритетных направлениях модернизации здравоохранения:

- снижение заболеваемости и смертности населения;
- реализация приоритетного национального проекта «Здоровье»;
- выполнение пилотного проекта, направленного на повышение качества услуг в сфере здравоохранения;
- завершение программы модернизации здравоохранения и создание условий для тиражирования высоких медицинских технологий;
- реализация программы модернизации амбулаторно-поликлинической службы;
- формирование региональных стандартов амбулаторно-поликлинической и стационарной медицинской помощи, создание модели управления качеством медицинской помощи;
- реализация плана мероприятий Года благотворительности, объявленного Президентом Республики Татарстан М.Ш. Шаймиевым.

За 2007 год финансирование направлений приоритетного национального проекта «Здоровье» в Республике Татарстан осуществлено в полном объеме.

В целях повышения квалификации и переподготовки специалистов здравоохранения по грантам Правительства Республики Татарстан в 2006–2007 годах в зарубежных медицинских центрах прошли стажировку и обучение 26 специалистов учреждений здравоохранения.

Введение дополнительных денежных выплат позволило привлечь в одну из самых непрестижных специальностей в здравоохранении более 1,5 тыс. врачей и средних медицинских работников.

Укреплению первичного звена здравоохранения способствовало введение денежных выплат медицинскому персоналу фельдшерско-акушерских пунктов (ФАПов) и скорой медицинской помощи (СМП). В 2007 году на оплату медперсоналу фельдшерско-акушерских пунктов и медперсоналу учреждений скорой медицинской помощи в медицинские учреждения направлено свыше 202 млн. рублей. В результате укомплектованность ФАПов фельдшерами составила 99%, а специалистами учреждений и отделений СМП достигла 94%.

В целом в рамках проекта «Здоровье» дополнительные денежные выплаты получают более 27% специалистов здравоохранения республики.

В амбулаторно-поликлинические и стационарно-поликлинические учреждения, а также женские консультации 43 районов и двух городов республики поступила 171 единица диагностического оборудования на сумму 221,759 млн. рублей.

Укрепление поликлиник кадрами и оборудованием позволило: увеличить их пропускную способность в среднем до 30%; сократить время ожидания больными приема врача с 35 до 16 минут; сократить на 3,6% число пациентов, пролеченных в круглосуточных и дневных стационарах; довести до 95% охват населения флюорографическим обследованием. Срок ожидания диагностических исследований в поликлиниках республики сократился на 3 дня и составляет в среднем 1 неделю (контрольный федеральный показатель на начало 2008 года – до 1 недели).

В учреждениях и подразделениях скорой медицинской помощи эксплуатируются все поступившие по квоте 104 автомашины скорой медицинской помощи на сумму 55,866 млн. рублей. С учетом поступивших в 2006 году по проекту «Здоровье» (90 санитарных автомашин) и по программе модернизации (175 санитарных машин) удалось восстановить 75% единиц, подлежащих списанию; снизить на 5,3% срок ожидания приезда бригады СМП по всем видам вызовов (в среднем до 18 минут); повысить своевременность оказания СМП до 96,8%; снизить на 5% количество летальных исходов, произошедших по пути следования бригады СМП до медицинского учреждения; снизить на 12% количество летальных исходов, произошедших в результате несвоевременного прибытия бригады СМП.

В 2007 году в рамках дополнительной иммунизации населения поступило вакцин против гепатита В, полиомиелита, краснухи и гриппа на сумму более 98 млн. рублей. В результате в 2007 году по сравнению с 2006 годом заболеваемость вирусным гепатитом В снизилась на 33,4%, носительство HBS антигена – на 7,8%, хроническим вирусным гепатитом В – на 15%. Заболеваемость краснухой снизилась в 2 раза. С 2002 года республика подтверждает статус территории, свободной от полиомиелита.

Федеральное финансирование профилактики, выявления и лечения больных ВИЧ-инфекцией в сумме более 600 млн. рублей позволило провести более 1,47 млн. профилактических исследований. Получили антиретровирусную терапию 296 человек, проведено лечение гепатитов В и С 81 пациенту. Охват диспансерным наблюдением ВИЧ-инфицированных составил 80% от выявленных за 20 лет. В результате планового и внепланового поступления антиретровирусных препаратов охват профилактическим лечением детей, родившихся от ВИЧ-инфицированных матерей, составил 100% (33 ребенка, что на 32% больше, чем в 2006 году), а профилактическое лечение беременных ВИЧ-инфицированных женщин – 89% (630 женщин, что на 51% больше, чем в 2006 году).

В 2007 году Фондом социального страхования Российской Федерации по Республике Татарстан перечислено более 331 млн. рублей по родовым сертификатам в учреждения родовспоможения за медицинскую помощь, оказанную женщинам, что укрепило службу родовспоможения и повысило качество ее работы. Увеличилось в среднем с 13 до 15 количество посещений беременными женских консультаций за период наблюдения; все беременные охвачены активным патронажем на дому; увеличился с 11 до 12,6% объем оказания стационарозамещающей помощи беременным; до 99,5% увеличился охват беременных однократным УЗИ-скринингом, до 94% – двукратным и до 76% – трехкратным.

Санаторно-курортное лечение и оздоровление получили 1893 беременные женщины групп риска (что на 199 беременных больше, чем в 2006 году) на сумму 35,165 млн. рублей.



Для проведения неонатального скрининга получены тест-системы, комплект специальных устройств к автоматизированной лаборатории на сумму 9,58 млн. рублей. Проведен неонатальный скрининг 40 400 новорожденных, выявлено 520 скрининг-положительных детей, 7 диагнозов подтверждены.

В 2007 году дополнительную диспансеризацию прошли более 136 тыс. работающих в учреждениях шести бюджетных сфер, в медицинские учреждения было направлено 77,36 млн. рублей. По итогам реализации данного раздела национального проекта «Здоровье» на госпитализацию направлены 1303 человека, нуждающимися в санаторно-курортном лечении признаны 24 380 человек.

В 2007 году проведены углубленные медицинские осмотры более 127 тыс. работающих в отраслях с вредными и опасными производственными факторами, в медицинские учреждения на оплату счетов-реестров было направлено 73,8 млн. рублей.

Уровень обеспеченности высокотехнологичной медицинской помощью населения республики повысился на 25 процентов, всего в федеральные центры для оказания высокотехнологичной медицинской помощи направлено 1809 пациентов, с ориентировочной суммой их обследования и лечения – 164 млн. рублей.

Четыре медицинских учреждения Татарстана – Республиканская клиническая больница (РКБ), Детская республиканская клиническая больница (ДРКБ), Межрегиональный клинко-диагностический центр (МКДЦ), ГУ «НИЦТ «Восстановительная травматология и ортопедия» (НИЦТ ВТО) – успешно прошли конкурс Росздрава на получение государственного задания по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи и составили 8% от числа учреждений, получивших государственное задание на ВМП по России, и 29% – по Приволжскому федеральному округу.

В результате оказания высокотехнологичной медицинской помощи по проекту «Здоровье» с 1,5 года в 2005 году до 2 месяцев в 2007 году сократились сроки ожидания госпитализации в федеральные клиники.

На финансирование высокотехнологичных (дорогостоящих) видов медицинской помощи в государственных медицинских учреждениях по сводной смете доходов и расходов Минздрава Республики Татарстан в 2007 году выделено 509 млн. 762 тыс. рублей, высокотехнологичная медицинская помощь оказана 14 816 больным по 19 профилям медицинской помощи.

При оказании хирургической помощи различных профилей внедрены 50 современных технологий диагностики и лечения.

Начиная с 2003 года, когда в республике впервые были выполнены 53 операции аортокоронарного шунтирования, число подобных операций возросло в 7 раз, в 2007 году выполнено 388 операций. Число операций эндопротезирования суставов в целом по Республике Татарстан за 3-летний период возросло в 2 раза (2005 год – 294 операции, 2007 год – 617).

Высокотехнологичная медицинская помощь оказывается не только в крупных медицинских центрах республики, но и в муниципальных территориях.

В целях создания условий для тиражирования высоких медицинских технологий и обучения специалистов Межрегионального клинко-диагностического центра, Республиканской клинической больницы, Республиканской клинической офтальмологической больницы и других республиканских учреждений здравоохранения современным методам диагностики и лечения в течение года проведено 11 мастер-классов на базе ГУ «МКДЦ» с приглашением ведущих специалистов федеральных и зарубежных медицинских учреждений, в том числе США, Швейцарии, по наиболее сложным направлениям медицины – кардиохирургия, нейрохирургия, сосудистая хирургия, офтальмология.

В числе 19 регионов России Республика Татарстан реализует пилотный проект по повышению качества услуг в сфере здравоохранения, для финансирования которого в Фонд ОМС Республики Татарстан поступило 107,153 млн. рублей.

В Республике Татарстан организован учебно-методический центр по подготовке специалистов для оказания высокотехнологичной медицинской помощи. Привлечены три источника федерального, республиканского и внебюджетного финансирования (Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации, бюджет Республики Татарстан, компания



«Джонсон и Джонсон»). Проектная мощность центра – обучение до 10 тыс. специалистов в год, в том числе с использованием симуляторов и фантомов.

Софинансирование из бюджета Республики Татарстан и местного бюджета направлений проекта «Здоровье» составило свыше 1 млрд. 254 млн. рублей, что на 4% больше, чем в 2006 году.

Медико-демографические показатели. С 2000 года в республике наблюдается тенденция подъема рождаемости (в 1999 году – 9,3; 2000 году – 9,4; 2001 году – 9,5; 2002 году – 10,1; 2003 году – 10,2; 2004 году – 10,3 на 1000 населения). В 2005–2007 годах в республике показатель рождаемости составил соответственно 9,8, 9,9 и 10,9 на 1000 населения.

Смертность населения в 2007 году составила 13,0 на 1000 населения, что на 0,76% ниже показателя 2006 года (13,1 на 1000 населения).

Состояние здоровья и уровни смертности населения отражаются на показателе средней продолжительности предстоящей жизни, который в республике в 2006 году составил для населения в целом 69,04 года, для мужчин – 62,67 года и для женщин – 75,61 года.

Уровень первичной заболеваемости в 2007 году снизился на 1,1% и составил 825,7 на 1000 населения (в 2006 году – 835,0).

Распространенность болезней среди населения Республики Татарстан в 2007 году возросла на 3,3%: с 1625,9 на 1000 населения в 2005 году до 1682,0.

Здоровье матери и ребенка. Реализация приоритетного национального проекта «Здоровье», социальные реформы, направленные на улучшение качества жизни матери и ребенка, способствовали позитивной тенденции в увеличении рождаемости. В 2007 году в республике родилось живыми 40 842 ребенка, что на 3589 детей больше, чем в 2006 году (37 303).

Одним из показателей, характеризующих уровень жизни населения и состояние службы здравоохранения, является показатель младенческой и материнской смертности. За последние пять лет (2003–2007 годы) показатель младенческой смертности снизился на 38,5% и в 2007 году составил 7,8‰, что на 4,9‰ ниже показателя 2006 года (8,2‰).

Амбулаторно-поликлиническая помощь. Важнейшим звеном в системе здравоохранения является амбулаторно-поликлиническая служба, от состояния которой зависят эффективность и качество деятельности всей отрасли, а также решение многих медико-социальных проблем.

В настоящее время служба врача общей практики внедрена во всех территориях республики. В подавляющем большинстве территорий республики работа всех амбулаторно-поликлинических учреждений (АПУ) муниципальных образований реорганизована по принципу врача общей практики. В результате созданы отделения и офисы общеврачебной практики, в которых работает 821 врач общей практики. Доля врачей общей практики в общем числе врачей участковой сети увеличилась с 23,4% в 2005 году до 36,5% в 2007 году.

С целью повышения доступности первичной медико-санитарной помощи, в том числе специализированной, населению, особенно сельскому, врач общей практики Республики Татарстан оказывает медицинскую помощь по 5 специальностям: терапии, оториноларингологии, хирургии, офтальмологии, неврологии. В связи с этим по республике число посещений врачей 4 специальностей (оториноларинголог, хирург, офтальмолог, невролог) по сравнению с 2003 годом уменьшилось на 12,3%.

Благодаря увеличению числа врачей общей практики, а также передаче неотложной медицинской помощи врачам общей практики доля вызовов скорой помощи к хроническим больным, состоящим под диспансерным наблюдением, в часы работы ВОП уменьшилась с 12,2% (2005 год) до 7,6%, число вызовов скорой медицинской помощи сократилось по сравнению с 2005 годом на 11,0%. Доля неотложной госпитализации больных хроническими заболеваниями, состоящих под диспансерным наблюдением, уменьшилась с 10,9% (2005 год) до 9,4%.

Доступность стационарной медицинской помощи в Республике Татарстан в 2007 году обеспечивали 98 больничных учреждений, в том числе 22 городские больницы, 9 детских городских больниц, 43 центральные районные больницы, 30 участковых больниц, 3 больницы скорой медицинской помощи.

Специализированную стационарную помощь оказывали 32 диспансера.



Коечный фонд здравоохранения республики в 2007 году сократился на 657 коек, и обеспеченность населения койками круглосуточного пребывания составила 81,4 на 10 тыс. населения (в 2005 году – 83,2). Показатели работы койки в 2007 году составили: средняя занятость койки – 345 дней (в 2006 году – 341 день), показатель средней длительности пребывания больного на койке сократился до 12,1 дня (2006 год – 12,3). Оборот койки в 2007 году достиг 28,5 (в 2006 году – 27,7).

На койках круглосуточного пребывания республики в 2007 году пролечено 873 603 больных, что на 0,4% больше, чем в 2006 году. Уровень госпитализации составил 23,2 на 100 человек населения. Больничная летальность в 2007 году составила 0,97% (в 2006 году – 0,90%).

Стационары дневного пребывания при больничных учреждениях организованы и функционируют во всех территориях республики. Средняя занятость койки в дневных стационарах при больницах в 2006–2007 годах составила 329 дней.

Средняя длительность пребывания больного на койке дневного стационара при больнице в 2007 году составила 13,5 дня (2006 год – 13,1 дня.).

Сельское здравоохранение. Медицинская помощь взрослому населению, проживающему в сельской местности Республики Татарстан, оказывается системой учреждений здравоохранения, работающей на принципах этапности и преемственности и включающей в себя фельдшерско-акушерские пункты, участковые больницы, сельские врачебные амбулатории, центральные районные больницы, в том числе межрайонные объединения, центры и отделения, а также республиканские медицинские учреждения, прежде всего Республиканскую клиническую больницу Министерства здравоохранения Республики Татарстан.

По состоянию на 1 января 2008 года в республике развернут 1831 фельдшерско-акушерский пункт (ФАП) (на 1 января 2007 года – 1848), которые оказывают доврачебную медицинскую и профилактическую помощь жителям 3179 населенных пунктов с количеством обслуживаемого населения 691 тыс. 533 человека.

За 2007 год построено и сдано в эксплуатацию 18 новых зданий фельдшерско-акушерских пунктов, переведены в улучшенные здания 49 ФАПов, капитально отремонтированы 39 зданий ФАПов, проведен текущий ремонт в 524 фельдшерско-акушерских пунктах.

В течение 2007 года дополнительно телефонизировано 74 фельдшерско-акушерских пункта. Обеспеченность телефонной связью фельдшерско-акушерских пунктов по республике выросла с 59,6% в 2006 году до 63,9% в 2007 году.

Значительно улучшилась оснащенность фельдшерско-акушерских пунктов медицинским оборудованием и инструментарием.

По состоянию на 1 января 2008 года укомплектованность фельдшерско-акушерских пунктов кадрами составила: фельдшерами и акушерками – 98,2%, из 2401 медицинского работника 2136 (90%) со стажем работы 5 и более лет.

Повсеместно проводилась работа по повышению деловой квалификации медицинских работников фельдшерско-акушерских пунктов, практиковалось проведение в районах дней фельдшеров и акушерок, научно-практических конференций и семинаров на фельдшерско-акушерских пунктах, в том числе на базах положительного опыта работы.

Обеспечение качества и доступности медицинской помощи

С 2007 года начата реализация республиканской программы «Повышение качества продукции и услуг в Республике Татарстан на 2007–2009 годы» (программа «Качество»), куда включены следующие мероприятия Министерства здравоохранения Республики Татарстан: внедрение в учреждения здравоохранения республики процесса самооценки как этап менеджмента качества Международной организации по стандартизации; разработка, апробация и утверждение индикативных показателей качества оказания медицинской помощи в учреждениях здравоохранения различного типа,



уровня и профиля, их подразделений и специалистов; совершенствование службы управления качеством в здравоохранении республики и обеспечение функциональной эффективности клинико-экспертной деятельности медицинских учреждений; разработка, апробация и утверждение индикаторных показателей реализации приоритетного национального проекта «Здоровье».

Создана система экспертной оценки каждого случая смерти, и определены индикативные показатели для амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждений.

С целью снижения заболеваемости и смертности населения для оценки эффективности деятельности медицинского персонала учреждений муниципального уровня установлено 52 индикатора.

Учреждениям здравоохранения, участвующим в реализации пилотного проекта, направленного на повышение качества медицинской помощи в сфере здравоохранения, установлены критерии качества работы врачей стационарных учреждений, которые используются для выплат за счет дополнительных средств, полученных на реализацию пилотного проекта.

Общее число обращений граждан, организаций, органов суда и прокуратуры к главным врачам медицинских учреждений, начальникам управлений здравоохранения по вопросам оказания медицинской помощи уменьшилось на 36% и составило в 2007 году 3182 обращения (в 2006 году – 4977).

Кадровые ресурсы здравоохранения, развитие кадрового потенциала, совершенствование оплаты труда и социальной защиты медицинских работников. Перспективы развития здравоохранения в значительной степени зависят от состояния профессионального уровня и качества подготовки медицинских и фармацевтических кадров как главного ресурса здравоохранения.

В последние годы в отрасли предприняты существенные меры по сохранению и развитию кадрового потенциала, повышению его профессионального уровня, оптимизации численности и состава.

В учреждениях здравоохранения системы Министерства здравоохранения Республики Татарстан на 01.01.2008 года работают 50 145 медицинских работников, в том числе 12 930 врачей, или 34,4 на 10 000 населения (РФ – 42,4), и 37 215 работников со средним медицинским образованием, или 99,0 на 10 000 населения (РФ – 95,6).

Из общего количества работающих в отрасли врачей 6232, или 56%, работают в амбулаторно-поликлиническом секторе. В связи с реализацией проекта «Здоровье» за последние 2 года увеличилось количество врачей, работающих в первичном звене, с 1643 до 2148, то есть на 505 человек.

Большая работа проводится по своевременному обучению медицинских работников на курсах усовершенствования. В 2007 году на курсах усовершенствования Казанской государственной медицинской академии, Казанского государственного медицинского университета прошли обучение 5509 врачей (2006 год – 5330), в том числе врачи первичного звена – 768 (2006 год – 925), из них по национальному проекту «Здоровье» в рамках государственного задания Росздрава – 524 врача (2006 год – 172).

В 2007 году улучшили жилищные условия по социальной ипотеке 312 семей медицинских работников, из них 97 семей врачей, и по социальному найму получила жилплощадь 91 семья (27 семей врачей). В 2006 году улучшили жилищные условия (по социальной ипотеке) 411 семей медицинских работников, в том числе 136 семей врачей (19 – участковые) и 275 – средних медицинских работников (26 – участковые).

Средняя заработная плата по отрасли в 2007 году повысилась по сравнению с 2006 годом с 6099 до 7933 рублей, или на 30%. Основной составляющей повышения заработной платы в 2007 году, кроме повышения заработной платы на 15% с 1 сентября 2007 года всем работникам бюджетной сферы, являются выплаты, связанные с реализацией приоритетного национального проекта «Здоровье».

При этом среднемесячная номинальная начисленная заработная плата врачей в среднем повысилась с 10 801 до 13 907 рублей, или на 29%, из них участковых врачей-педиатров и участковых врачей-терапевтов, врачей общей практики – с 15 545 рублей до 16 431 рублей, или на 5,7%.

Средняя заработная плата среднего медицинского персонала выросла с 6138 рублей до 7818 рублей, или на 27%, из них у медицинских сестер, работающих с участковыми терапевтами и педиатрами и врачами общей практики, повысилась с 9010 рублей до 9698 рублей.



Во время саммита министров здравоохранения стран – участников Евразийского экономического сообщества, который прошел в Казани 26–27 июля 2007 года, было принято решение о создании в Казани Центра по подготовке кадров по высоким медицинским технологиям.

Это первый совместный инвестиционный проект на принципах государственного и частного партнерства Министерства здравоохранения Российской Федерации, Правительства Республики Татарстан и компании «Джонсон и Джонсон» по созданию первого в России Федерального центра непрерывного профессионального образования по высоким медицинским технологиям. На сегодняшний день в мире существует всего несколько подобных центров: в США, Германии, Индии и Китае, опыт работы которых лежит в основе организации первого центра в России.

Основное предназначение центра – подготовка и повышение квалификации специалистов здравоохранения в области медицины высоких технологий с возможностью выхода на новые обучающие технологии (внедрение принципов непрерывного медицинского образования с накоплением кредитов).

Повышение квалификации специалистов клинического профиля будет проходить в три этапа: первый этап – обучающиеся получают теоретические знания в виде лекций, семинаров, телемедицинских мостов с ведущими клиниками мира; второй этап – обучающиеся отрабатывают практические навыки выполнения различных манипуляций, процедур или операций на учебных мониторах-симуляторах, полностью воспроизводящих самые разнообразные клинические ситуации на компьютерных симуляторах в режиме реального времени; третий этап – работа в операционных.

К преподавательской работе в Центре будут привлекаться ведущие специалисты Российской Федерации, а также ученые стран ближнего и дальнего зарубежья. В год планируется обучение на краткосрочных циклах не менее 3 тыс. специалистов.

Финансирование здравоохранения. Республика Татарстан включена в перечень субъектов Российской Федерации, участвующих в реализации пилотного проекта, направленного на повышение качества услуг в сфере здравоохранения.

Осуществлен поэтапный перевод учреждений здравоохранения, участвующих в реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования, на преимущественно одноканальное финансирование через систему обязательного медицинского страхования.

Кроме того, на финансирование за счет средств обязательного медицинского страхования переведены с 1 августа 2007 года фельдшерско-акушерские пункты.

Повышение структурной эффективности системы здравоохранения

Существующая система оказания специализированной помощи в г. Казани функционально включена в работу республиканских учреждений, и присоединение специализированных учреждений г. Казани к республиканским позволило более эффективно использовать финансовые средства, выделяемые на развитие службы, повысило качество оказания специализированной помощи населению Республики Татарстан.

При этом в первую очередь произведено устранение дублирующих служб. При объединении республиканских и городских, сельских специализированных учреждений в качестве одного юридического лица высвобождается штатная численность управленческого персонала, с экономией фонда на оплату труда и начислениями на заработную плату; за счет устранения дублирования лабораторных исследований осуществляется экономия по медицинским расходным материалам. Экономия денежных средств достигается также при централизованной закупке лекарственных средств и прочих расходных материалов.



При объединении диспансеров за счет рационального перераспределения коечного фонда появилась реальная возможность для создания реабилитационного звена, отвечающего современным требованиям для полноценного восстановления больных, страдающих социально значимыми заболеваниями.

Инновационное развитие системы здравоохранения. В республике создана мощная современная база медицинских учреждений, способных выполнить тиражирование современных медицинских технологий в области сердечно-сосудистой хирургии, нейрохирургии, трансплантологии, онкологии и онкогематологии, травматологии и ортопедии, офтальмологии.

По состоянию на 01.01.2008 года в медицинских учреждениях республики используется 10 740 персональных компьютеров. Повсеместно внедрены информационные системы, позволяющие автоматизировать технологический процесс работы учреждений.

Работает интернет-приемная министра здравоохранения, в которой, заполнив поля формы электронного обращения, можно получить оперативный и квалифицированный ответ на интересующий вопрос. В рамках программы функционируют справочно-информационные базы, благодаря чему достигается информационная открытость государственной власти.

Благодаря реализации проекта «Электронное Правительство РТ» в МЗ РТ 70% документооборота стало электронным, при этом время прохождения документов сократилось на 50%.

Межведомственное, межрегиональное и международное взаимодействие. Министерство здравоохранения Республики Татарстан на 01.01.2008 года заключило соглашения в области здравоохранения и подписало программы сотрудничества с органами управления здравоохранением 16 регионов Российской Федерации: Архангельской, Челябинской, Курганской, Свердловской, Саратовской, Пермской, Кемеровской, Волгоградской и Костромской областей, г. Санкт-Петербурга, Республики Башкортостан, Кабардино-Балкарской Республики, Ставропольского, Алтайского, Краснодарского и Красноярского краев.

В соответствии с подписанными соглашениями производится обмен с органами управления здравоохранением субъектов Российской Федерации законодательными, нормативно-методическими документами и информационными материалами.