

СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ТЫВА В 2007 ГОДУ



МИНИСТР ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ТЫВА
Александр Доткан-оолович Ооржак

Ресурсы здравоохранения

В 2007 году медицинскую помощь населению Республики Тыва оказывали 46 больниц, из них 17 центральных кожуунных (районных) и 14 участковых сельских больниц, 5 диспансеров, 1 городская и 7 республиканских больниц, перинатальный центр и муниципальный родильный дом г. Кызыла. Амбулаторно-поликлиническую помощь оказывали 169 учреждений, из них 97 ФАП, 17 сельских врачебных амбулаторий, 4 самостоятельные поликлиники (городская, городская детская поликлиника г. Кызыла, республиканская и стоматологическая поликлиники) и 3 Центра (Центр восстановительного лечения для детей, Центр медицинской профилактики, Центр по борьбе и профилактике СПИД). Скорую медицинскую помощь оказывали 4 станции и 13 отделений скорой медицинской помощи, из которых только Станция скорой медицинской помощи г. Кызыла – самостоятельное учреждение, а остальные функционируют при центральных кожуунных (районных) больницах. Также населению республики необходимую медицинскую помощь оказывает Республиканское государственное учреждение здравоохранения «Тувинский центр медицины катастроф».

В 2007 году медицинская помощь в стационарных условиях остается преобладающей. Уровень госпитализации в республике намного выше среднероссийского показателя и все усилия направлены на улучшение качества работы первичного звена здравоохранения республики. Кроме того, несмотря на то, что в последнее десятилетие в республике число больничных коек с круглосуточным режимом работы сократилось более чем на 840, этот показатель по-прежнему остается одним из самых высоких среди субъектов Российской Федерации и составляет 140,3 на 10 тыс. населения.

Основные показатели здоровья населения

В Республике Тыва по сравнению с Российской Федерацией сохраняется относительно благополучная *демографическая ситуация*: за 2007 год родилось 7446 детей, что на 1496 младенцев больше, чем в 2006 году. Показатель рождаемости в республике в 2,3 раза выше, чем в среднем по Российской Федерации. В то же время общая смертность населения уменьшилась на 8,4% по сравнению с прошлым годом (в 1,4 раза ниже среднероссийского показателя). Соответственно, естественный прирост населения увеличился в 1,8 раза. На 1 января 2008 года численность населения в республике составила 309,4 тыс. человек, из них 52,8% составляют женщины. Республика занимает 76-е место в Российской Федерации по численности населения и является одним из малочисленных регионов, где наблюдается положительный естественный прирост населения.

Мероприятия, проводимые государством для улучшения демографической ситуации, в частности увеличение пособий при рождении детей, серьезная материальная поддержка при рождении второго и последующих детей («материнский капитал»), позитивно повлияли на показатели рождаемости и смертности в республике.

В структуре смертности первое место занимают сердечно-сосудистые заболевания (35%). Высок удельный вес умерших от внешних причин (28,7%). Также среди основных причин смертности населения отмечены злокачественные новообразования (8,8%), инфекционные и паразитарные болезни (7%), болезни органов пищеварения (5,8%) и болезни органов дыхания (4,2%).

Уровень младенческой смертности в республике продолжает постепенно снижаться. Так, в 2007 году он ниже на 5%, чем в 2006 году, однако превышает показатели Российской Федерации в 1,6 раза. В списке причин смертности детей на первом году жизни первое место занимают отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде; второе – врожденные аномалии; третье – несчастные случаи, травмы и отравления, за ними следуют болезни органов дыхания.

За 2007 год *общая заболеваемость* населения по сравнению с 2006 годом снизилась на 4%. Снижение первичной заболеваемости отмечается на 8,7%.

По частоте регистрации первое место занимают болезни органов дыхания (21,9%), второе – травмы и отравления (9,4%), третье – болезни системы кровообращения (9,2%). Отмечен рост общей заболеваемости болезнями эндокринной системы на 6,2%, инфекционных и паразитарных болезней на 8,9%. В то же время зарегистрировано снижение болезней органов пищеварения (на 19,8%), болезней мочеполовой системы (на 3,4%), болезней костно-мышечной системы (на 11,6%).

Эпидемиологическая обстановка по *туберкулезу* в республике остается напряженной, несмотря на то, что общая заболеваемость снизилась на 11,3%, показатели данного заболевания превышают показатели Российской Федерации в 2,1 раза. Кроме того, детская заболеваемость туберкулезом в республике возросла на 11,6%, а смертность от туберкулеза увеличилась на 11,6% и остается выше среднероссийского показателя в 3,4 раза. Методом флюорографии выявлено 335 больных с туберкулезом органов дыхания, выявляемость составила 2,1 больных на 1000 обследованных, что выше в 1,9 раза по сравнению с Сибирским федеральным округом.

Большинство умерших от туберкулеза неоднократно отказывались от лечения, что привело к развитию лекарственной устойчивости и прогрессированию хронического процесса. Одной из основных причин роста детской заболеваемости, смертности и снижения показателей эффективности лечения является дефицит противотуберкулезных препаратов, возникший вследствие недостаточного софинансирования федеральной целевой программы, а также исключения их из льготного списка ДЛО.

Отмечается ухудшение эпидемиологической ситуации по заболеваниям, обусловленным *инфекциями, передаваемыми половым путем*. Заболеваемость сифилисом увеличилась на 17,2%, что в 5,7 раза выше федерального показателя. Высокая заболеваемость отмечена в Барун-Хемчикском, Пий-Хемском, Кызылском, Дзун-Хемчикском и Тес-Хемском кожуунах. Причиной быстрого



распространения данной инфекции является активация путей передачи в условиях высокой миграции населения, а также невозможность привлечения больных, уклоняющихся от лечения, к принудительному лечению в связи с отсутствием правовой базы. Свою роль сыграла и сексуальная неграмотность населения, пренебрежение профилактическими методами защиты от инфекций.

Количество больных с *наркологическими заболеваниями* снизилось на 2,6%. В структуре больных на первом месте находятся больные алкоголизмом и алкогольными психозами – 78,7%, наркоманией – 11,8%.

Показатель заболеваемости *злокачественными новообразованиями* в республике снизился на 13,3%. Наиболее часто диагностированы опухоли желудка – 15,9%, легкого – 12,6%, шейки матки – 11,3%. Ранняя диагностика заболевания в 2007 году выше уровня 2006 года на 6,7% – на I–II стадии заболевания диагноз злокачественного новообразования установлен у 38% больных. Но организация своевременного выявления онкозаболеваний в учреждениях общей лечебной сети остается проблемной. Показатель запущенности на 17% выше, чем в среднем по Российской Федерации, и увеличился по сравнению с прошлым годом на 4,4%.

Заболеваемость *психическими расстройствами* среди всего населения уменьшилась на 14,8%. Показатель первичной заболеваемости ниже уровня Российской Федерации в 3 раза. В структуре больных с установленным впервые в жизни диагнозом преобладали больные с непсихотическими психическими расстройствами – 61%, больные с психозами и слабоумием – 22% и с умственной отсталостью – 17%.

В Республике Тыва зарегистрировано 38,8 тыс. случаев заболеваний с временной утратой трудоспособности, показатель в днях равняется 547,1 тыс. Произошло снижение в случаях на 3,6%, в днях – на 1,4%.

За 2007 год впервые признаны инвалидами 1532 человека, то есть из 10 тыс. населения – 74,4 человека. Данный показатель снизился на 10%. В структуре первичной инвалидности на первом месте находятся болезни системы кровообращения (25%), на втором – болезни нервной системы (15,7%), на третьем – туберкулез (11,7%). Отмечено снижение общего числа детей-инвалидов на 29%, первичная детская инвалидность составила 30,3 на 10 тыс. детского населения.

Финансирование здравоохранения республики

Отличительной особенностью финансового обеспечения учреждений здравоохранения республики в 2007 году стал переход на одноканальное финансирование из средств обязательного медицинского страхования по пяти статьям расходов. Стратегическим направлением развития финансирования здравоохранения является создание одноканальной системы финансирования отрасли, предусматривающей передачу всех средств на финансирование территориальной программы государственных гарантий в территориальный Фонд обязательного медицинского страхования. Только на такой основе можно обеспечить единство финансового планирования, создать рациональную систему экономических стимулов для медицинских организаций, нацеленных на проведение реструктуризации.

С созданием системы одноканального финансирования здравоохранения в республике отмечено стабильное поступление финансовых средств в учреждения, работающие в системе ОМС по пяти статьям расходов, оплата труда работников учреждений производится с учетом качества их деятельности из фактически выполненных объемов.

При этом отмечены проблемы при переходе на одноканальное финансирование. Например, в муниципальных учреждениях кожуунов (районов) наблюдается нехватка средств на выплату заработной платы работникам (что связано с переходящей задолженностью по заработной плате за прошлые годы или начислением заработной платы сверх заработанных средств). Кроме того, тарифы на оплату медицинской помощи, утвержденные на 2007 год, не покрывают фактических расходов учреждений.



Лучшими учреждениями здравоохранения, хорошо организовавшими работу по введению одноканального финансирования из средств ОМС и полностью перешедшими на бригадную форму оплаты труда явились: республиканская детская больница, инфекционная больница, перинатальный центр, стоматологическая поликлиника, Дзун-Хемчикская ЦКБ, Тандинская ЦКБ, Каа-Хемская ЦКБ.

Консолидированный бюджет здравоохранения Республики Тыва в 2007 году составил 2,1 млрд. рублей (или 99,8% от плана), что больше по сравнению с ассигнованиями прошлого года на 288,2 млн. рублей. Основную долю в консолидированном бюджете занимают средства внебюджетных источников (ОМС) – 61,4% (1,3 млрд. рублей, что больше уровня прошлого года в 2,1 раза в связи с переходом на одноканальное финансирование из средств ОМС), поступления из бюджетных источников – 36,5% (779,9 млн. рублей), платные услуги – 2,1% (42,3 млн. рублей). В общей структуре финансирования основную долю занимают расходы на оплату труда медицинских работников – 73%, расходы на приобретение медикаментов – 8%, на продукты питания – 5%, на приобретение оборудования – 2%, капитальный ремонт – 1%.

По целевым программам из республиканского бюджета всего выделено средств на приобретение оборудования на сумму 4,3 млн. рублей из запланированных 4,6 млн. рублей. Из федерального бюджета поступило 18,3 млн. руб. при плане 22,6 млн. руб., из них на медикаменты – 15,4 млн. рублей, на оборудование – 2,8 млн. рублей.

Заработная плата медиков республики

Средняя заработная плата в отрасли в 2007 году составила 8,9 тыс. рублей (без учета доплат, выплачиваемых участковым врачам-терапевтам, педиатрам и врачам родовспоможения и др., участвующим в реализации приоритетного национального проекта «Здоровье»), в том числе заработная плата врачей – 15,7 тыс. рублей, среднего медицинского персонала – 10,3 тыс. рублей, младшего медицинского персонала – 5,2 тыс. рублей, прочего персонала – 7,1 тыс. рублей. По сравнению с соответствующим периодом прошлого года средняя заработная плата работников здравоохранения увеличилась на 1,8 тыс. рублей, данное повышение связано с увеличением тарифных ставок в 2007 году.

Кадры

Вызывает тревогу дефицит медицинских кадров в республике, прежде всего на селе. По состоянию на 1 января 2008 года в учреждениях системы здравоохранения работают более 5 тыс. медицинских работников, из них 1158 врачей (в том числе 386 врачей работают в кожуунах) и 3,9 тыс. средних медработников: в Кызыле – 44%, по кожуунам – 56%. В то время как ощущается острая нехватка врачей, обеспеченность средним медицинским персоналом составляет 100%. Лечебно-профилактическим учреждениям республики необходимы 380 врачей различных специальностей. Удельный вес потребности во врачах в сельской местности составляет 40,8%, в городских ЛПУ – 34,5%.

Материально-техническая база

Реализация задач здравоохранения требует дальнейшего развития материально-технической базы лечебно-профилактических учреждений республики. Экономический кризис 90-х годов, реформирование здравоохранения, дефицит средств в условиях дотационности экономики рес-



публики более всего отразились на здоровье населения и на системе здравоохранения. В настоящее время основные фонды здравоохранения республики (здания, медицинское оборудование, санитарный транспорт) изношены. Большинство амбулаторно-поликлинических учреждений располагается в приспособленных помещениях.

Обеспечение учреждений здравоохранения медицинской техникой и оборудованием составляет 30–40%, к тому же около 70% техники выработало свой срок эксплуатации, морально и технически устарело. В течение долгого времени в связи с недостаточным финансированием медицинское оборудование закупалось в неполном объеме.

В настоящее время приоритетный национальный проект «Здоровье» решает злободневные проблемы технического оснащения больниц, обучения и переобучения медицинских кадров, социальные проблемы медперсонала, повышения доступности медицины высоких технологий в федеральных клиниках.

Реализация приоритетного национального проекта «Здоровье»

Продолжена реализация мероприятий приоритетного национального проекта «Здоровье». Фактическое финансирование нацпроекта «Здоровье» в 2007 году составило 93,3%, в том числе из федерального бюджета 94,2%, из республиканского бюджета 100%, из муниципальных бюджетов 46%. В рамках реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» обучено 206 врачей и 349 средних медицинских работников. За выполнение государственного задания по оказанию первичной медико-санитарной помощи получают денежные выплаты 169 участковых врачей, 192 участковых медсестры, 160 медицинских работников ФАП, 175 медицинских работников СМП на сумму более 64 млн. рублей. Среднемесячная зарплата составила: у врачей – 26 тыс., фельдшеров – 19 тыс., участковых медсестр – 17,3 тыс., медицинских работников ФАП – 14,3 тыс. рублей.

В ЛПУ республики поставлено медицинское диагностическое оборудование за счет средств: федерального бюджета – 64 единицы, республиканского – 141 единица и муниципального – 49 единиц. Всего поставлено 19 автомашин скорой медицинской помощи.

В рамках национального проекта на ВИЧ-инфекцию обследовано более 42 тыс. человек, выявлено 9 новых случаев ВИЧ-инфекции. По состоянию на 1 января 2008 года в республике проживают 27 больных ВИЧ-инфекцией, в том числе ребенок 6 лет. Все больные взяты на диспансерное наблюдение. Непрерывное лечение получают 6 больных.

Выполнены планы иммунизации населения – против гриппа на 100%, против краснухи на 97,2%. Вакцины против гепатита В были поставлены в республику лишь в ноябре, однако к концу года охват первой вакцинацией гепатита В достиг 96%, второй вакцинацией – 71%, третьей вакцинацией – 32,6%.

Охват обследованием новорожденных детей на наследственные заболевания составил 7516 детей, проведено более 25 тыс. обследований. В результате обследований патологии не выявлено. По плану распределения поставлено 18 наборов тест-систем на сумму 1,0 млн. рублей.

План по дополнительной диспансеризации работающего населения выполнен на 53,9%, осмотрено более 19,5 тыс. человек, освоено 9,7 млн. рублей. Обращает на себя внимание факт, что в ходе дополнительной диспансеризации около половины всех обследованных нуждались в дополнительном обследовании и лечении в амбулаторных условиях и вошли в III группу здоровья. При этом практически здоровые составили более трети всех обследованных. Нуждаются в санаторно-курортном лечении 15,3% обследованных. Было направлено на госпитализацию около 3%.

По углубленным медицинским осмотрам работников, занятых на работах с вредными факторами, обследовано более 1,4 тыс. человек.

По дополнительной оплате за оказание первичной медико-санитарной помощи работающему населению освоено 3,4 млн. рублей (86%).



Республиканской детской больницей проведена диспансеризация детей, осмотрено 85,2% и освоено 655 тыс. рублей.

За 2007 год республиканские учреждения родовспоможения и детства заработали по родовым сертификатам 65,3 млн. рублей, которые направлены на зарплату, приобретение медицинского оборудования и инструментария, медикаментов, на обеспечение дополнительного питания для беременных женщин, рожениц и родильниц.

Число родов увеличилось по сравнению с прошлым годом на 20,7%. На учет по беременности встало на 21% женщин больше, чем в прошлом году, из них до 12 недель беременности – 66,4%. Отмечается снижение числа аборт на 8,7% в сравнении с прошлым годом.

На оказание высокотехнологичной медицинской помощи в федеральных клиниках для республики выделена 431 квота, из них освоено 98,3%. На отправку больных за пределы республики из республиканского бюджета выделено 4,1 млн. рублей.

Дополнительное лекарственное обеспечение

В Республике Тыва продолжена работа по реализации Федерального закона от 22.08.2004 года №122-ФЗ в части дополнительного лекарственного обеспечения (ДЛО) отдельных категорий граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи. Число льготников составило более 49 тыс. человек, в том числе в федеральном регистре – 22 тыс., а в территориальном регистре – 27 тыс.

В республике сохраняется относительно благоприятная ситуация по числу отказавшихся от ДЛО, удельный вес их составил лишь 26,8% от общего числа лиц, имеющих право на государственную социальную помощь, тогда как в среднем по Российской Федерации он колеблется от 30 до 70%.

В 2007 году льготникам *федерального регистра* было выписано 148,3 тыс. рецептов, из них обслужено 119,3 тыс., что на 40% меньше, чем в 2006 году. Около половины выписанных и отпущенных рецептов выписывается инвалидам II группы. Общая сумма отпущенных рецептов на 25% меньше аналогичного показателя предыдущего года и составляет 73,0 млн. руб. В связи с повышением цен на лекарственные средства средняя стоимость одного рецепта повысилась на 19%. Средняя стоимость лекарственного обеспечения одного льготника составила 4651 рубль.

По *территориальному регистру* в республике обслуживалось более 27 тыс. человек, большая часть которых дети до трех лет (46,3%), на которых приходилось около 90% всех финансовых средств. В целом по территориальному регистру было выписано более 24 тыс. рецептов, из них обслужено лишь около 16 тыс. рецептов, что значительно меньше, чем в 2006 году (в 7,8 раза). Общая сумма отпущенных рецептов составляет 3,6 млн. рублей. Средняя стоимость отпущенного рецепта составляет 225,9 рубля.

Санаторно-курортное лечение

Организация санаторно-курортного лечения населения Республики Тыва проводится за счет средств государственного социального страхования, а также по линии Минздравсоцразвития России.

На *санаторно-курортное лечение* направлено всего около 3 тыс. человек, из них 53% по путевкам Фонда социального страхования. Министерством здравоохранения Республики Тыва в федеральные санаторно-курортные учреждения Росздрава направлено 16%, за наличный расчет получили оздоровление около 30%. На республиканских курортах санаторно-курортную помощь получили 70% пациентов, остальные – за пределами республики.

На 2007 год Министерством здравоохранения Республики Тыва для *долечивания* застрахованных больных было предусмотрено 7,8 млн. рублей. На долечивание направлено 309 человек.



Таким образом, в Республике Тыва сделано немало: реализуются гарантии государства гражданам на бесплатную медицинскую помощь, некоторые показатели состояния здоровья населения имеют положительную динамику, внедряются современные медицинские и организационные технологии, реализуется национальный проект «Здоровье» и дополнительное лекарственное обеспечение. Вместе с тем имеются недостатки и проблемы, которые требуют к себе пристального внимания и решительных действий.

Следует признать, что высокие показатели заболеваемости туберкулезом, сифилисом, алкоголизмом, смертности населения в трудоспособном возрасте связаны не только с социально-экономическими преобразованиями, происходящими в стране, но и с тем, что значительно сократился объем профилактической деятельности, нет системного подхода в ее организации и проведении в первичном звене здравоохранения, проводится недостаточная санитарно-просветительная работа среди населения. Ослабление профилактической работы и несовершенная система учета приводят к недовыявлению лиц, подлежащих наблюдению. Недостаточно используются такие формы организации лечения, как дневные стационары при амбулаторно-поликлинических учреждениях и стационары дневного пребывания в больницах.

Во многих кожуунах неправильно планируется проведение эффективных мер по установлению оптимальных пропорций между объемами оказываемой медицинской помощи на догоспитальном и госпитальном этапе, установлению баланса между уровнями потребления населением ресурсов здравоохранения и имеющимися ограниченными экономическими возможностями.

Цели и задачи деятельности Министерства здравоохранения Республики Тыва на 2008 год определены исходя из системы целей Правительства Республики Тыва и функций, исполняемых Министерством:

- Улучшение демографической ситуации в республике.
- Снижение уровня заболеваемости социально значимыми болезнями.
- Повышение качества и доступности медицинской помощи, особенно для малоимущих групп населения.
- Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения.
- Улучшение системы дополнительного лекарственного обеспечения в республике.
- Внедрение новых принципов планирования и финансирования отрасли: оптимизация бюджетных расходов; бюджетирование, ориентированное на результат; реструктуризация учреждений в целях эффективного использования имеющихся ресурсов; введение отраслевой оплаты труда.
- Введение медико-экономических стандартов с целью оптимизации коечного фонда путем дифференциации по видам и степени интенсивности лечебного процесса.
- Оптимизация структуры специализированных стационаров, приведение ее в соответствие с потребностями населения Республики Тыва.

Мероприятия, проводимые по этим направлениям совместно с другими ведомствами, прежде всего по повышению заработной платы и увеличению занятости населения, будут способствовать решению главной задачи – последовательного повышения уровня и качества жизни населения, обеспечения достойных условий для жизни людей.