

РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ В 2010 ГОДУ И НАЧАЛЕ 2011 ГОДА

ДИРЕКТОР ДЕПАРТАМЕНТА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ
Андрей Юрьевич Кудряков



Задачи отрасли на 2010 год и последующий период определены долгосрочной целевой программой «Основные направления развития здравоохранения Тюменской области» в 2010–2012 годах и приоритетным национальным проектом «Здоровье»:

- обеспечение доступной и качественной медицинской помощи населению Тюменской области;
- совершенствование и развитие методов профилактики, в том числе социально значимых заболеваний;
- охрана материнства и детства;
- развитие первичной медико-санитарной помощи, в том числе профилактического направления;
- обеспечение населения высокотехнологичной медицинской помощью;
- информационная поддержка управления проектом.

ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ

Численность населения на 1 января 2011 года, по данным территориального органа Федеральной службы государственной статистики, составила 1 343 043 человека. Миграционный прирост в 2010 году составил 7735 человек.

Для Тюменской области характерно улучшение медико-демографической ситуации, которое обусловле-

но ростом рождаемости на фоне снижения смертности населения. Начиная с 2007 года в области регистрируется положительный естественный прирост населения.

Темп прироста показателя рождаемости за пять лет составил 25,4%. В 2010 году в регионе родилось 21 169 младенцев (в 2006 году – 16 647), умерло 17 182 человека, естественный прирост населения составил 3987 человек. Показатель естественного прироста на 1 тыс. населения увеличился с –0,9 в 2006 году до +2,9 в 2010 году.

За пять лет общая смертность населения в Тюменской области уменьшилась на 4,5%. Снижение показателя общей смертности произошло преимущественно за счет болезней органов дыхания (–26,5%), внешних причин (–22,3%), новообразований (–5,4%). Ведущими классами заболеваний в структуре общей смертности в 2010 году, как и в предыдущие годы, стали болезни системы кровообращения (52,4%), внешние причины (13,6%), новообразования (13,3%).

В 2011 году положительные демографические тенденции сохраняются. За три месяца 2011 года родилось на 7 младенцев больше, чем за аналогичный период прошлого года. По предварительным данным, показатель рождаемости составил 15,6 на 1 тыс. населения (за аналогичный период 2010 года – 14,9).

Комплекс мероприятий по развитию первичной медико-санитарной помощи и совершенствованию профилактики заболеваний, реализуемый в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье», позволил определить тенденцию к снижению уровня смертности населения трудоспособного возраста.

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ

В Тюменской области отмечается тенденция снижения показателей общей заболеваемости населения с 1723 в 2006 году до 1545,1 в 2010 году (на 1 тыс. населения). По сравнению с 2006 годом снизилась общая заболеваемость по классу психических расстройств на 27,5%,

некоторых инфекционных и паразитарных болезней – на 23,6%, болезней органов пищеварения – на 16,7%, болезней кожи и подкожной клетчатки – на 16,7%, болезней нервной системы – на 15%.

Структура зарегистрированных заболеваний практически не меняется. Первое место занимают болезни органов дыхания (23,1%), далее следуют болезни системы кровообращения (14,7%), костно-мышечной системы (9,2%), мочеполовой системы (7,4%), органов пищеварения (6,7%) и болезни глаза и его придаточного аппарата (6,2%).

С целью раннего выявления, профилактики и эффективного лечения заболеваний, являющихся основными причинами смертности и инвалидности трудоспособного населения России, проводится дополнительная диспансеризация работающих граждан, в ходе которой в 2011 году будет осмотрено 22 тыс. человек. С декабря 2009 года в составе 13 лечебно-профилактических учреждений области работают центры здоровья для взрослых, а с декабря 2010 года – 3 центра здоровья для детей. Обследование в центрах прошли более 12 тыс. жителей области, в том числе свыше 2,5 тыс. детей. В рамках постановления Правительства Российской Федерации в 2011 году для Тюменской области выделены средства в сумме 1,977 млн. рублей для дооснащения центров офтальмологическими кабинетами, запланировано софинансирование из областного бюджета в сумме 1,016 млн. рублей.

По-прежнему уделяется значительное внимание заболеваниям социального характера, реализуются программы по профилактике и снижению заболеваемости всех социально значимых болезней. Сумма запланированных средств на 2011 год составила 240,284 млн. рублей, в I квартале проведена работа по организации конкурсных процедур.

В структуре причин смертности населения трудоспособного возраста от *болезней органов кровообращения* наибольший удельный вес составляет *ишемическая болезнь сердца*. В области реализуется комплекс мероприятий, направленных на снижение смертности от сердечно-сосудистых заболеваний:

- дополнительная диспансеризация мужчин 35–55 лет;
- выявление пациентов высокого риска при динамическом диспансерном наблюдении кардиологических больных;
- имплантация кардиовертеров-дефибрилляторов пациентам высокого риска внезапной смерти при наличии показаний, с последующим динамическим диспансерным наблюдением;
- выезды в территории области мобильной кардиологической поликлиники для осмотра, обследования, отбора пациентов на госпитализацию, в том числе на высокотехнологичное обследование и лечение;
- применение догоспитальной (на этапе скорой медицинской помощи)
- тромболитической терапии больным с острыми инфарктами миокарда;
- мероприятия по повышению квалификации врачей практического здравоохранения по вопро-

сам оценки риска внезапной коронарной смерти и своевременного направления в специализированные центры.

Цереброваскулярные заболевания занимают второе место среди причин смертности трудоспособного населения от заболеваний системы кровообращения и являются одной из основных причин инвалидизации населения области.

Для оказания специализированной помощи при сосудистых заболеваниях на базе ГЛПУ ТО «Областная клиническая больница №2» в 2008 году создан областной нейрососудистый центр. Ведется регистр больных с мозговыми инсультами, внедрены инновационные технологии по применению тромболитика и комплексной ранней нейрореабилитации. Реализуется программа этапной реабилитации больных с острыми нарушениями мозгового и спинального кровообращения.

В 2011 году в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 6 июля 2009 года №389н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения» будет организован региональный сосудистый центр мощностью 90 коек на базе ГЛПУ ТО «Областная клиническая больница №2» (Тюмень) для оказания неотложной, специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи пациентам г. Тюмени и Тюменской области с острым нарушением мозгового кровообращения, этап ранней реабилитации. На базе ГЛПУ ТО «Областная больница №3» (Тобольск), ГЛПУ ТО «Областная больница №4» (Ишим), ГЛПУ ТО «Областная больница №23» (Ялуторовск) планируется открытие первичных сосудистых отделений (по 30 коек) для организации неврологической помощи пациентам по прикрепленным территориям юга области. Все отделения будут оснащены в соответствии с вышеуказанным приказом Минздравсоцразвития России.

В настоящее время высокотехнологичную медицинскую помощь больным с цереброваскулярной патологией оказывает ФГБУ «Федеральный центр нейрохирургии» Минздравсоцразвития России (Тюмень).

По данным областного популяционного канцер-регистра, в 2010 году зарегистрировано 4385 случаев злокачественных новообразований, абсолютный прирост по сравнению с 2006 годом составил 18,6%. Показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями в 2010 году составил 326 на 100 тыс. населения, что на 15,9% выше уровня 2006 года. За последние пять лет произошли следующие изменения в структуре онкологической заболеваемости: на первые места (оба пола) вышли опухоли кожи – 12% (в 2006 году – второе) и опухоли молочных желез у женщин – 12%, опухоли трахеи, бронхов, легкого перешли на третье место – 11%, на четвертом месте опухоли желудка – 7%.

В целях профилактики и раннего выявления *онкологических заболеваний* в поликлиниках области организованы смотровые кабинеты, проводится анкетный скрининг населения, скрининговые исследования на ПСА, маммографию. За три месяца 2011 года анкетным скринингом охвачено 55 857 человек. По состоянию на

1 апреля 2011 года проведено 15 160 исследований на ПСА, 13 684 женщины прошли маммографию.

Выездные формы работы широко используют специалисты ГЛПУ ТО «Областной онкологический диспансер». За I квартал 2011 года проведено 5 выездов, 1792 исследования, выявлено 38 случаев подозрения на онкологические заболевания и 70 предракочных состояний.

Между Минздравсоцразвития России и правительством Тюменской области заключено соглашение от 9 апреля 2009 года №29/17 о реализации мероприятий, направленных на совершенствование онкологической помощи населению. В соответствии с данным соглашением в 2010 году в ГЛПУ ТО «Областной онкологический диспансер» введено в эксплуатацию высокотехнологичное медицинское оборудование: гамма-терапевтические аппараты для брахитерапии и дистанционной лучевой терапии, комплект дозиметрической аппаратуры, видеоэндоскопический комплекс с установками для ультразвуковой и флюоресцентной эндоскопии, специализированный компьютерный томограф (16-срезовый) для онкологии с широкой апертурой, информационно-управляющая система, высокоэнергетический ускоритель, ОФЭКТ/КТ-сканер.

Введен в эксплуатацию новый лечебный корпус ГЛПУ ТО «Областной онкологический диспансер» по оказанию высокотехнологичной и специализированной медицинской помощи.

В целях совершенствования онкологической помощи в каждом лечебно-профилактическом учреждении области внедрены онкологические паспорта.

С целью приближения специализированной онкологической помощи к населению отдаленных районов организована работа межрайонных онкологических кабинетов в Ишиме и Тобольске. Для улучшения организации работы на уровне лечебно-профилактических учреждений на базе ГЛПУ ТО «Областной онкологический диспансер» регулярно проводятся семинары с заместителями главных врачей учреждений здравоохранения Тюменской области, научно-практические конференции «День онколога».

В 2009 году начато строительство нового онкологического диспансера в составе единого инфраструктурного комплекса медицинских учреждений (медицинского городка), сметная стоимость 1-й и 2-й очереди объекта составляет 2481,1 млн. рублей. Завершение планируется в IV квартале 2012 года. По состоянию на 1 апреля 2011 года финансирование составляет 2053,716 млн. рублей.

С 2010 года ведется разработка проектной документации на строительство 3-й очереди областного онкологического диспансера в Тюмени (срок разработки – 18 месяцев). Стоимость объекта 8 млрд. рублей. Планируемый ввод объекта в эксплуатацию – 2015 год. Сумма финансирования – 23 млн. рублей.

В 2010 году в области зарегистрировано 1434 впервые выявленных больных активными формами *туберкулеза* (в 2006 году – 2087). Заболеваемость туберкулезом населения, обслуживаемого учреждениями системы Минздравсоцразвития России, за 5 лет снизилась на 29,7%.

За I квартал 2011 года флюорографическое обследование в целях выявления туберкулеза и онкологических заболеваний прошли 186 136 человек, охват

флюорографическими осмотрами населения области составил 19,5% от подлежащего осмотрам, целевой показатель на 2010 год – 85%.

В течение трех месяцев 2011 года взято на учет 294 человека с впервые установленным туберкулезом. Уровень заболеваемости туберкулезом постоянно проживающего населения составил 21,9 на 100 тыс. населения (против 22,3 в I квартале 2010 года). Выявлено 14 запущенных случаев туберкулеза.

Эффективность лечения впервые выявленных больных туберкулезом по критерию рубцевания деформации составила 70,1%.

На 1 апреля 2011 года в Тюменской области зарегистрировано кумулятивно 11 049 случаев *ВИЧ-инфекции*, показатель на 100 тыс. населения составил 821,4. За I квартал 2011 года зарегистрировано 244 случая заражения ВИЧ-инфекцией.

В 2010 году обозначилась стабилизация эпидемиологической ситуации по ВИЧ-инфекции, темп прироста составил – 8,59.

На отчетную дату обследование на ВИЧ-инфекцию прошли 100 409 человек. Проводится лечение 1175 больных ВИЧ-инфекцией, завершили лечение 43 человека. Обследованы на гепатиты В и С 38 205 человек. Курс лечения проходят 92 человека, в том числе в рамках программы ОМС – 20 человек, в рамках областной программы «Сотрудничество» – 72. В марте закончили лечение 12 человек.

Все женщины с ВИЧ-инфекцией, своевременно вставшие на учет в связи с беременностью, получают антиретровирусную профилактику в полном объеме с контролем вирусной нагрузки и иммунологического статуса. За три месяца 2011 года этот показатель равен 89,6%.

С целью предотвращения распространения ВИЧ-инфекции реализуется комплекс мероприятий, направленных на ее профилактику среди здорового населения (первичная профилактика), на профилактическую работу в группах риска (инъекционные потребители наркотиков, подростки с девиантным поведением, состоящие на учете в комиссиях по делам несовершеннолетних, осужденные, мигранты) (вторичная профилактика), а также на улучшение качества жизни людей, живущих с ВИЧ (третичная профилактика).

В рамках реализации долгосрочной целевой программы «*Антинаркотическая программа Тюменской области*» в регионе постоянно уделяется большое внимание мерам по предупреждению и лечению таких социально значимых заболеваний, как алкоголизм и наркомания. За последние пять лет общее число больных с установленным впервые в жизни диагнозом алкоголизма, взятых на диспансерный учет, снизилось и составило 1413 человек в 2010 году против 2162 в 2006 году. Показатель первичной заболеваемости хроническим алкоголизмом снизился с 164,5 в 2006 году до 105,4 на 100 тыс. населения в 2010 году. Заболеваемость хроническим алкоголизмом в I квартале 2011 года составила 20, за аналогичный период 2010 года – 24,2, отмечается снижение показателя на 17,4%.

Активизирована работа по первичной профилактике алкоголизма совместно со всеми субъектами системы профилактики. Продолжены доказавшие свою



эффективность выездные мероприятия специалистов наркологической службы в рамках межведомственной программы «Самообеспечение» с целью активного выявления и лечения больных алкоголизмом в районах области. В настоящее время специалистами ГЛПУ ТО «Областной наркологический диспансер» сформированы заявки и создан график лечения больных алкоголизмом в территориях области.

Показатель первичной заболеваемости наркоманиями в 2010 году в сравнении с 2006 годом уменьшился на 26,2% и составил 10,4 на 100 тыс. населения. Заболеваемость наркоманиями за I квартал 2011 года составила 5,1, за аналогичный период 2010 года – 3,5. Наркологической службой области ведется работа по профилактике употребления психоактивных веществ.

За последние пять лет показатели *временной нетрудоспособности* не имели тенденции к снижению. В структуре причин временной нетрудоспособности по заболеваниям в календарных днях в 2010 году по-прежнему преобладают болезни органов дыхания – 21,9%, на втором месте травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – 20%, третье место занимают болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – 16,9%, четвертое место – болезни системы кровообращения – 11,2%, пятое – болезни органов пищеварения – 5,6%.

Интенсивный показатель первичной инвалидности всего населения области в 2010 году составил 63,6 на 10 тыс. всего населения (РФ в 2010 году – 76,4). Основные группы заболеваний, приводящие к первичной инвалидности у взрослых: болезни системы кровообращения, злокачественные новообразования, болезни костно-мышечной системы, психические расстройства, травмы.

С начала 2011 года *провакцинировано* против полиомиелита 14 094 человека, закончили вакцинацию против гепатита В 6116 человек, получили вакцинацию и ревакцинацию против краснухи 7135 человек, против дифтерии – 19 968, против коклюша – 7300, столбняка – 20 117, кори – 7541, эпидпаротита – 6664, получили вакцинацию и ревакцинацию против туберкулеза 4951 человек.

ОХРАНА МАТЕРИНСТВА И ДЕТСТВА

В целях снижения уровня материнской и младенческой смертности функционирует система регионализации (этапности) перинатальной помощи; ведется ежедневный оперативный мониторинг ситуации по оказанию медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и детям первого года жизни в районах области. За пять лет показатель материнской смертности снизился на 80,4% и составил в 2010 году 4,7 на 100 тыс. родившихся живыми; число родов выросло с 16 867 в 2006 году до 21 719 в 2010 году (темпы прироста – 28,8%). Удельный вес нормальных родов увеличился на 14,6%.

Совместно с департаментом социального развития Тюменской области продолжается работа по ранней профилактике детской инвалидности в рамках реализации межведомственной программы по обеспечению

медико-социальной помощи детям раннего возраста с отклонениями в развитии и здоровье «Первый шаг» на 2010–2012 годы, утвержденной распоряжением правительства Тюменской области от 3 ноября 2009 года №1570-рп. На 1 апреля 2011 года в регистр программы включено 358 детей.

В 2011 году продолжается развитие *медико-генетической помощи* с приоритетом профилактики врожденной и наследственной патологии. Благодаря выявлению врожденной и наследственной патологии у плода при проведении ультразвукового и биохимического скрининга беременных стала возможной ранняя коррекция врожденной патологии у младенцев, в том числе в первый месяц жизни. Практикуется выездная форма работы кардиохирургов и нейрохирургов – оперативные вмешательства новорожденным при необходимости выполняются в условиях родильного дома.

С проведением в рамках ПНП «Здоровье» массового обследования новорожденных на наследственные заболевания появилась возможность своевременно выявлять тяжелые наследственные заболевания, а следовательно, принимать меры по предупреждению инвалидизации детей раннего возраста. В ходе осуществления *неонатального скрининга* за январь – март 2011 года обследованы на фенилкетонурию, врожденный гипотиреоз, адреногенитальный синдром, на муковисцидоз, галактоземию 5609 новорожденных.

С декабря 2009 года в рамках ПНП «Здоровье» начат *аудиологический скрининг* детей первого года жизни, который позволяет своевременно провести диагностику нарушений слуха у ребенка и последующую реабилитацию тугоухости. В течение января – марта 2011 года обследовано на выявление нарушений слуха 5317 детей (первый этап скрининга). В сурдологопедическое отделение ГЛПУ ТО «Тюменская областная клиническая больница» для углубленного диагностического обследования (второй этап скрининга) направлено 18 детей, нарушения слуха выявлено у 2 детей.

В 2011 году продолжится *диспансеризация* пребывающих в стационарных учреждениях здравоохранения, образования и социальной защиты *детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации*, определен плановый объем – 1575 детей. В настоящее время проводятся организационные мероприятия.

В рамках региональной программы модернизации здравоохранения в 2011 году запланировано проведение *углубленной диспансеризации 14-летних детей*, число которых составляет 13 551 человек (до 70% от численности детей данной возрастной группы). Определен стандарт проведения диспансеризации; при выявлении отклонений в состоянии здоровья подростки будут направляться на дообследование в центр охраны здоровья детей ГЛПУ «Тюменская областная клиническая больница». Расчетная стоимость законченного случая углубленной диспансеризации 14-летних подростков составляет 2760 рублей.

Осуществляются меры, направленные на усиление государственной поддержки семей, имеющих детей.

В рамках долгосрочной целевой программы «Основные направления развития здравоохранения Тюмен-

ской области» на 2011–2013 годы будут продолжены мероприятия:

- обеспечение детей первого и второго года жизни по социальным показаниям специальными молочными продуктами питания. Предусмотренный объем финансирования – более 60 млн. рублей ежегодно;
- в рамках реализации постановления правительства Тюменской области от 15 февраля 2011 года №28-п «Об утверждении Порядка обеспечения полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей, а также детей в возрасте до трех лет» – обеспечение беременных женщин, кормящих матерей, детей в возрасте до трех лет полноценным питанием по медицинским показаниям.

Обеспечение бесплатными лекарственными средствами детей из малообеспеченных семей осуществляется согласно постановлению администрации Тюменской области от 15 декабря 2004 года №178-пк «О мерах социальной поддержки, осуществляемых путем возмещения расходов на оплату лекарственных средств и изделий медицинского назначения». Данной льготой пользуются дети до трех лет из семей, где среднедушевой доход не превышает 3,5 тыс. рублей, а также дети до шести лет из многодетных семей, чей среднедушевой доход не превышает 3,5 тыс. рублей. В январе – феврале 2011 года возмещены расходы по оплате лекарственных средств, приобретаемых по рецептам врачей для детей из малообеспеченных семей в возрасте до трех лет, в сумме 194 тыс. рублей, а в многодетных семьях в возрасте до шести лет – в сумме 31,6 тыс. рублей.

С целью организации медицинской помощи семейным парам, страдающим бесплодием, в ГЛПУ ТО «Перинатальный центр» ведется регистр бесплодных пар. В 2011 году продолжится лечение бесплодия с применением вспомогательных репродуктивных технологий за счет средств обязательного медицинского страхования.

Ежегодно для перинатальных центров Тюмени, Ишима и Тобольска выделяются целевые средства областного бюджета на приобретение препаратов сурфактанта, позволяющих сохранить жизнь недоношенным детям, рожденным с нарушением дыхательной функции.

Благодаря четкой регионализации медицинской помощи беременным женщинам и новорожденным, реализации комплекса мероприятий по *диагностике перинатальной патологии* на ранних стадиях, применению современных эффективных методов диагностики и лечения, совершенствованию реанимационной помощи за три месяца 2011 года случаев материнской смертности не зарегистрировано, показатель младенческой смертности, по предварительным данным, составил 5,9 на 1 тыс. родившихся живыми (за тот же период 2010 года – 8,3).

В настоящее время в Тюменской области оказываются практически все виды *высокотехнологичной специализированной медицинской помощи*. Высокотехнологичная медицинская помощь детям оказывается в федеральных и областных специализированных медицинских учреждениях. Направление детей для лечения за пределы области осуществляется департаментом

здравоохранения в соответствии с приказом Минздрава России от 31 декабря 2010 года №1248н «О порядке формирования и утверждении государственного задания на оказание в 2011 году высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета». В январе – марте 2011 года на оказание высокотехнологичной медицинской помощи направлено 135 детей, из них пролечен в федеральных медицинских учреждениях 21 ребенок.

ФУНКЦИОНИРОВАНИЕ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ

В 2010 году медицинскую помощь жителям области оказывали 68 самостоятельных лечебно-профилактических учреждений (3 учреждения федерального подчинения, 43 областных, 22 муниципальных) и 69 филиалов (23 участковые больницы, 40 сельских амбулаторий, 6 филиалов областных учреждений).

В 2011 году на территории юга области за счет средств областного бюджета запланированы строительство и реконструкция 9 объектов здравоохранения, на которые выделены средства в объеме 1981,67 млн. рублей (в 2010 год – 4 объектов в объеме 2475,23 млн. рублей). В текущем году планируется ввод 4 объектов, в том числе:

- подстанции станции скорой медицинской помощи в Тюмени (18 бригад, общая площадь – 9550 кв. м);
- областного онкологического диспансера (1-я, 2-я очереди);
- поликлиники на 350 посещений в Тюмени;
- ГЛПУ ТО «Перинатальный центр» (Тюмень) (1, 2, 3-я очереди).

Финансирование строительства и реконструкции объектов за I квартал 2011 года составило 167,58 млн. рублей.

В 2011 году на проведение капитального ремонта лечебных учреждений предусмотрено 100 млн. рублей.

На 1 апреля 2011 года по капитальному ремонту учреждений здравоохранения проведены аукционы, заключены государственные контракты с подрядными организациями, формируются дополнительные заявки на проведение ремонтных работ.

В I квартале 2011 года в рамках реализации долгосрочной целевой программы «Основные направления развития здравоохранения» размещены заказы на оснащение слуховыми аппаратами сурдологического отделения ГЛПУ «Тюменская областная клиническая больница», приобретение медицинского оборудования для операционных ГБУ «Федеральный центр нейрохирургии» (Тюмень) на общую сумму 3,4 млн. рублей.

КАДРОВЫЕ РЕСУРСЫ

Обеспечение квалифицированными кадрами учреждений здравоохранения является одним из основных



направлений кадровой политики департамента здравоохранения Тюменской области. В 2010 году обеспеченность врачами без учета работающих в учреждениях федерального подчинения составила 32,3 на 10 тыс. населения (в 2006 году – 31,2). Обеспеченность врачами в сельских районах в 2010 году составила 16,0, в городах – 42,3. Обеспеченность средним медицинским персоналом – 71,6 в сельском здравоохранении и 88,2 – в городах.

Для укомплектования медицинскими кадрами учреждений здравоохранения департамент здравоохранения организует подготовку и переподготовку медицинских работников с высшим и средним медицинским образованием. В 2010 году повысили квалификацию 739 врачей различных специальностей и 3732 средних медицинских работника, прошли профессиональную переподготовку 89 врачей.

С целью закрепления медицинских кадров в сельских территориях департамент здравоохранения совместно с Тюменской государственной медицинской академией на основе квоты, выделенной Минздравсоцразвития России, ежегодно осуществляет целевой набор студентов из сельской местности для дальнейшей работы в ЛПУ сельских территорий. В 2010 году 39 человек направлены на последипломную подготовку для последующей работы в сельском здравоохранении (в 2010–2011 годах). С 36 из них заключены пятисторонние договоры, на основании которых специалисты обязаны отработать не менее трех лет в сельском здравоохранении, а главы администраций и руководители организаций здравоохранения – обеспечить врачей социальным пакетом, в том числе жильем.

В I квартале 2011 года подготовлены государственные задания для средних образовательных учреждений, подведомственных департаменту, для подготовки медицинских работников со средним образованием, финансирование составило 26,826 тыс. рублей.

ФИНАНСИРОВАНИЕ ОТРАСЛИ

В 2010 году продолжала действовать одноканальная система финансирования здравоохранения за счет средств обязательного медицинского страхования (ОМС). Доля средств ОМС в общей стоимости Территориальной программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи в Тюменской области составила 97%.

На здравоохранение области в 2010 году направлены средства из всех источников в объеме 10 949,7 млн. рублей, из них на финансирование Территориальной программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи направлено 9093,1 млн. рублей (рост на 3,3% к уровню 2009 года).

МОДЕРНИЗАЦИЯ

Разработана и утверждена региональная программа для реализации в 2011–2012 годах; подписано трех-

стороннее соглашение между Минздравсоцразвития России, Федеральным фондом ОМС и правительством Тюменской области. Общий объем финансирования программы, с учетом средств Федерального фонда ОМС, составляет 6 249 770,64 тыс. рублей. С учетом структуры заболеваемости и смертности населения области приоритетным для региона определено совершенствование медицинской помощи на основе порядков и стандартов при кардиологической, сосудистой, онкологической патологии, при травмах, социально значимых заболеваниях, а также женщинам и новорожденным в системе родовспоможения.

ОРГАНИЗАЦИЯ ЛЬГОТНОГО ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

Принято постановление правительства Тюменской области от 27 февраля 2010 года №43-п «О размерах предельных оптовых и предельных розничных надбавок к ценам на лекарственные средства, изделия медицинского назначения и порядке их применения» (в редакции от 17 декабря 2010 года), организовано ежемесячное формирование базы данных о зарегистрированных ценах производителей на лекарственные средства, включенные в Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов.

Средняя величина торговой надбавки в Тюменской области составляет 23,5% (январь 2010 года – 26,35%).

В 2010 году в Регистр больных высокочувствительными нозологиями включен 531 человек. Количество пациентов, получающих лечение дорогостоящими лекарствами, возросло за три года в 1,7 раза, или на 220 человек. За 2010 год отпущено лекарств по 4259 рецептам на сумму 226 204,3 тыс. рублей. Средняя стоимость рецепта составила 53 112 рублей.

По состоянию на 1 января 2011 года сохранили право на получение государственной социальной помощи в части обеспечения необходимыми лекарственными средствами 66 369 человек, или 52% от числа граждан, имеющих право на государственную социальную помощь.

ИННОВАЦИОННОЕ РАЗВИТИЕ

В 2010 году продолжена работа по объединению всех учреждений здравоохранения области в единое инфокоммуникационное пространство, выстроенное по принципу централизации и обеспечивающее поддержку как вертикальных, так и горизонтальных внутриотраслевых связей, – Интегрированную региональную информационную систему (ИРИС) здравоохранения Тюменской области. Доработан и настроен функционал «Управление ведением медицинской документации». Разработан и запущен в эксплуатацию информационный портал ИРИС, реализующий возможность самостоятельной записи пациентов на первичный прием к врачам.