

## Основные приоритеты регионального здравоохранения в 2017 году

### 1. Обеспечение жителей труднодоступных населенных пунктов медицинской помощью. Развитие и совершенствование первичной медико-санитарной помощи.

Пензенская область не относится к числу 34 субъектов России, в которых будет развиваться санитарная авиация в её истинном значении – медицинская эвакуация воздушными судами – четвертый приоритетный проект. Вместе с тем, развитие и совершенствование организации первичной медико-санитарной помощи в отдельных населенных пунктах, будет продолжено.

2015 – 2016 годы для системы здравоохранения Пензенской области стали годами организационных и управленческих решений.

Завершены организационно-структурные мероприятия и ревизия медицинских объектов на селе, проведена оценка готовности подведомственных больниц к работе в условиях приказа Министерства здравоохранения о качестве медицинской помощи.

*Справочно:*

*Первый уровень медицинской помощи представлен:*

- 5 городскими поликлиниками,
- 14 районными больницами,
- 17 участковыми больницами,
- 69 врачебными амбулаториями,
- 304 - ФАП,
- 204 - ФП,
- 253 – домовыми хозяйствами первой помощи.

*На втором уровне работают:*

- 3 клинические больницы (5, 6 и 4 в городе Пензе),
- 5 межрайонных больниц, в том числе 1 – детская,
- 1 родильный дом.

*Третий уровень – областные специализированные клинические больницы, которые оказывают высокотехнологичную медицинскую помощь.*

По результатам объективной оценки экономической состоятельности и эффективности функционирования больниц, обслуживающих менее 20 тысяч человек, принято решение о присоединении маломощных районных больниц к межрайонным центрам.

Больница, имеющая численность прикрепленного населения менее 10 – 20 тыс. человек и относящаяся к категории участковых больниц, не может организовать круглосуточное оказание специализированной медицинской помощи в экстренной форме. В ней нет и не может быть достаточного количества профильных врачей-специалистов, а также врачей анестезиологов-реаниматологов, лабораторных, функциональных и рентгенологических служб в круглосуточном режиме. А для формирования потока пациентов, действительно нуждающихся в медицинской помощи в экстренной форме, населенный пункт с числом жителей до 20 тыс. человек мал.

По пути юридического объединения мероприятия реализованы в трех межрайонных центрах. В результате 7 участковых больниц функционируют в качестве филиалов в составе крупных межрайонных центров.

Больницы после объединения значительную сумму средств экономят на содержании административно-хозяйственного персонала, на проведении конкурсных процедур при закупке медикаментов, расходных материалов и питания. Важно, что все эти средства остаются в системе, перераспределяясь на более актуальные цели.

Только благодаря этим мерам сохранена доступность для населения первичной медико-санитарной помощи, поскольку все врачи остались на местах, выстроили маршруты для оказания специализированной медицинской помощи в больницах, которые действительно оказывают медицинскую помощь в экстренной форме при различных заболеваниях.

**Проведена работа по территориальному планированию оказания первичной медико-санитарной помощи** в соответствии с приказом Минздрава России № 543н. Для завершения этой работы необходимо:

- строительство (открытие) 7 ФАП и 8 фельдшерских здравпунктов,
- в городе Пензе проведена ревизия сети поликлиник и амбулаторий после завершения объединения взрослых поликлиники в одно юридическое лицо. Для завершения территориального планирования в городе необходимо открыть дополнительные медицинские объекты:

- 2 детские поликлиники в Спутнике и в Новом Арбеково,
- 1 взрослую поликлинику в Новом Арбеково.

**С 2015 года мы ежегодно строим по 4 объекта для медицинских учреждений. Данную работу продолжена и в 2016 , и в 2017 годах.**

**В 2015 году** в рамках реализации мероприятий федеральной целевой программы «Устойчивое развитие сельских территорий на 2014-2017 годы и на период до 2020 года» на территории Пензенской области построено 4 здания для размещения ФАПов и офисов (амбулаторий) врача общей практики в 4 перспективных селах Пензенской области:

- с. Кравково Никольского района,
- с. Синодское Шемышейского района,
- с. Алферьевка Пензенского района,
- с. Решетино Пачелмского района.

**В 2016 году** в рамках реализации мероприятий федеральной целевой программы «Устойчивое развитие сельских территорий на 2014-2017 годы и на период до 2020 года» построено 4 здания для размещения ФАПов и (или) офисов (амбулаторий) врача общей практики в 4 перспективных селах Пензенской области:

- с. Лесной Вьяс Лунинского района,
- **с. Сущёвка Кольшлейского района (вновь открыт – 611 человек),**
- с. Нижний Катмисс Сосновоборского района,
- с. Пылково Лопатинского района.

**В 2017 году** Министерством здравоохранения Пензенской области планируется строительство 3 зданий под размещение ФАПов и амбулаторий (офисов врачей общей практики) в рамках государственной программы Пензенской области «Развитие агропромышленного комплекса Пензенской

области на 2014-2020 годы» и ФЦП «Устойчивое развитие сельских территорий», а именно:

- Нижнеломовский район, амбулатория с. Кривошеевка;
- Кузнецкий район, амбулатория с. Никольское;
- Бессоновский район, фельдшерский пункт д. Александровка.

Кроме того, Министерством предпринимаются дополнительные меры, направленные на обеспечение доступности медицинской помощи посредством **активизации выездных форм работы:**

1. В каждой районной больнице на функциональной основе образованы мобильные медицинские бригады (далее – ММБ). Выезды ММБ осуществляются по графику, утверждаемому главным врачом медицинской организации. ММБ принимают активное участие в организации и проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения, ежегодно 1 этап диспансеризации в выездных условиях проходят до 50 тысяч человек.

2. С 2015 года в Пензенской области начат проект по «целевой диспансеризации» в 24 муниципальных районах, имеющих максимальные показатели смертности населения. В 2016 году непосредственно в селах, поселках, деревнях осмотрено более 78 тыс. жителей. В рамках проекта более 2,5 тыс. пациентов проконсультированы врачами-специалистами областных медицинских организаций, для проведения дифференциальной диагностики сложных случаев, а также для проведения лечения 1 195 человек были госпитализированы в учреждения областного центра.

3. В соответствии с приказом Министерства от 20.01.2016 № 5 «Об организации работы кураторов государственных бюджетных учреждений здравоохранения Пензенской области» в течение 2016 года и текущего периода 2017 года осуществляются выезды кураторов подведомственных учреждений здравоохранения, в том числе с участием главных внештатных специалистов Министерства и врачей-специалистов областных медицинских организаций.

4. В 2016 году 133 врача-специалиста подведомственных медицинских организаций приняли участие в 43 выездах «социального поезда». Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказана 2 568 пациентам. Сотрудники центров здоровья и государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Пензенский областной центр медицинской профилактики» провели 71 беседу по вопросам формирования здорового образа жизни для 1 435 граждан.

## **2. Второе приоритетное направление – это развитие высокотехнологичной медицинской помощи.**

За последние 10 лет подходы к организации высокотехнологичной медицинской помощи кардинально изменились. Благодаря Губернатору и Правительству Пензенской области из бюджета Пензенской области ежегодно выделяются средства для оказания ВМП в наших больницах. С 2009 года 3, а затем 6 государственных учреждений здравоохранения участвуют в оказании высокотехнологичной медицинской помощи жителям Пензенской области за счет средств областного и федерального бюджетов.

За последние 6 лет финансовое обеспечение ВМП из бюджета области выросло с 6,5 до 92,7 миллионов рублей в 2016 году и до 150 миллионов рублей – в 2017 году.

В больницах области жителям даже самых отдаленных населенных пунктов региона оказывается высокотехнологичная помощь по 10 наиболее востребованным профилям – офтальмология, травматология, онкология, нейрохирургия, торакальная хирургия, урология, эндокринология, сердечно-сосудистая хирургия, челюстно-лицевая хирургия, педиатрия.

С 2008 года в Пензе функционирует Федеральный кардиоцентр, где ежегодно проводится 3,5 тыс. операций жителям Пензенской области.

С 2014 года после перевода части объемов ВМП на финансирование за счет средств обязательного медицинского страхования ВМП для населения стала еще более доступной.

В 2016 году данные виды помощи получили почти десять тысяч пензенцев (9 749 человек) и, что особо от радно, большая их часть – 60% - пролечены в условиях медицинских организаций, расположенных на территории субъекта.

В 2017 году мероприятия по тиражированию высоких технологий продолжатся, причем именно в областных медицинских организациях. Для этих целей из областного бюджета уже выделено 150,3 млн рублей, что на 58 млн рублей больше по сравнению с 2016 годом.

*Справочно: Обеспеченность ВМП по годам:*

*На 100 тыс. населения*

*2012 год – 4 801 – 348,7*

*2013 год – 4 982 – 363,9*

*2014 год – 7 437 – 546,5*

*2015 год – 7 961 – 591,9*

*2016 год - 9749 – 724,4*

За 4 месяца 2017 года ВМП оказана 3 366 жителям региона (прогноз по 2017 году – 10 тысяч).

### **3. Третье направление – развитие телемедицинских технологий. Информатизация системы здравоохранения**

Создание условий для обеспечения доступности медицинской помощи, особенно в сельской местности, **невозможно без развития современных информационно-коммуникационных технологий и применения новейших телемедицинских технологий.**

В настоящее время в Пензенской области по направлению информатизации здравоохранения есть определенные трудности, связанные, прежде всего, с использованием устаревшей медицинской информационной системы, которая не отвечает современным требованиям и в комплексе не покрывает задачи медицинских организаций.

Благодаря выделенным Губернатором Пензенской области средствам в 2017 году будут выполнены работы по модернизации регионального фрагмента ЕГИСЗ, внедрены современные телемедицинские технологии, будет обеспечена централизация медицинской информационной системы, что в итоге позволит оптимизировать маршрутизацию пациентов и повысить качество оказания медицинской помощи.