



**О стратегических задачах системы здравоохранения
по улучшению медико-демографической ситуации в Алтайском крае**

**Дмитрий Владимирович Попов
Министр здравоохранения Алтайского края**

ДИНАМИКА И ПРОГНОЗ РОЖДАЕМОСТИ, ОБЩЕЙ СМЕРТНОСТИ В АЛТАЙСКОМ КРАЕ, ‰

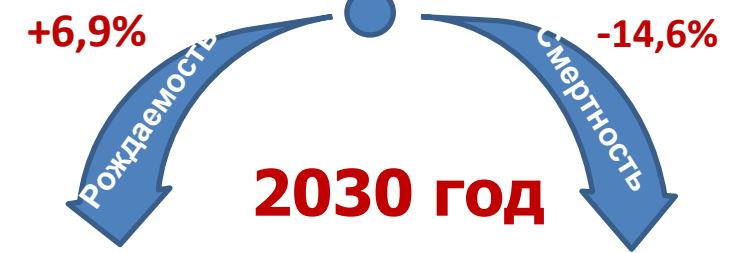


По данным 10 месяцев 2018 года число умерших (28122) превысило число родившихся (19966) на 8156 человек

Умерло* в 2018 г. 33730

2018 год

33310 человек
14.4‰



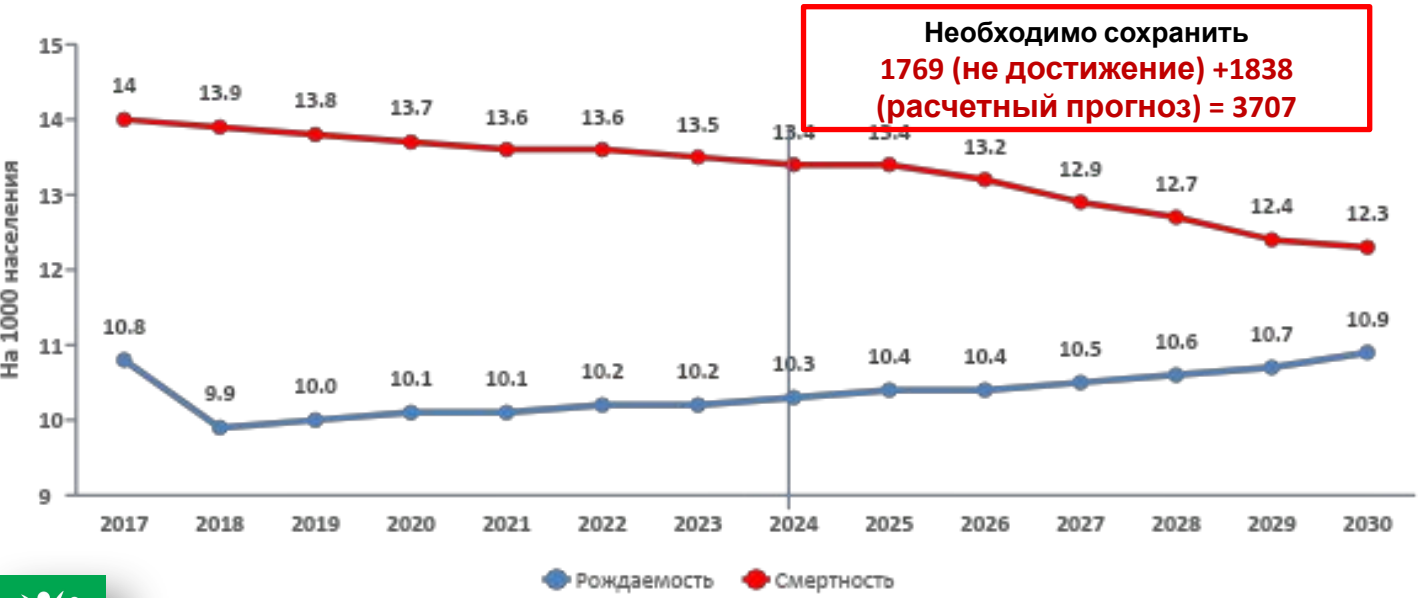
2030 год

10,9‰
23150 человек

12,3‰
26610 человек

ОПЖ 76,02

2030 год по прогнозным данным число родившихся (23150) число умерших (26610) естественная убыль 3460 человек



Необходимо сохранить 1769 (не достижение) + 1838 (расчетный прогноз) = 3707



* ПРОГНОЗ 2018 ГОДА

Указ Президента РФ от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года»

Национальные цели развития
Российской Федерации на период
до 2024 года:

**ОБЕСПЕЧЕНИЕ
УСТОЙЧИВОГО
ЕСТЕСТВЕННОГО РОСТА
ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ПОВЫШЕНИЕ ОЖИДАЕМОЙ
ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ
ЖИЗНИ
ДО 78 ЛЕТ (К 2030 ГОДУ ДО 80
ЛЕТ)**

НЕОБХОДИМО ОБЕСПЕЧИТЬ

при реализации национального проекта в сфере

~~здравоохранения:~~

~~Снижение показателей смертности:~~

населения трудоспособного возраста (до 350 случаев на 100 тыс. населения),
от болезней системы кровообращения (до 450 случаев на 100 тыс. населения),
от новообразований, в том числе от злокачественных (до 185 случаев на 100 тыс. населения),

~~Медицинский персонал (до 4,5 случаев на 1 тысячу населения в год)~~

ликвидация кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь

обеспечение охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год

обеспечение оптимальной доступности для населения медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь

оптимизация работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь

увеличение объема экспорта медицинских услуг

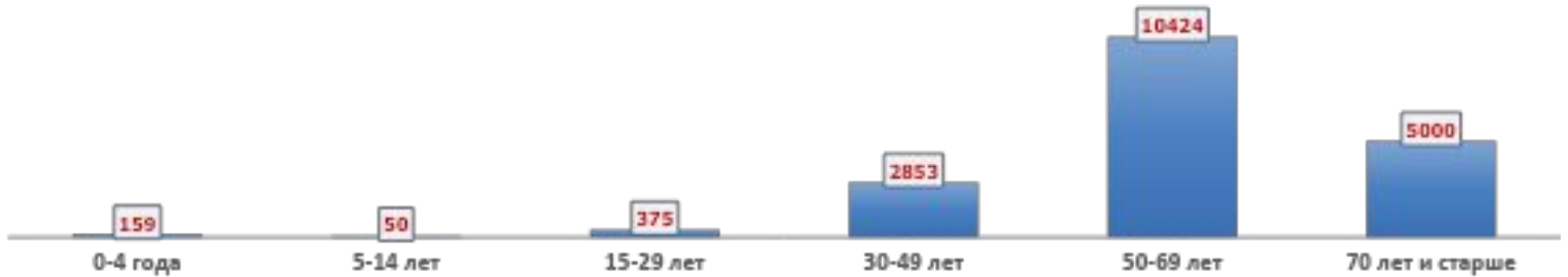


РЕГИОНАЛЬНЫЕ ПРОЕКТЫ АЛТАЙСКОГО КРАЯ

№ п/п	Наименование проекта	Объем финансирования, млн. руб.
1	Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи	4811,9
2	Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями	1449,8
3	Борьба с онкологическими заболеваниями	6492,3
4	Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»	1312,6
5	Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами»	2093,8
6	Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» (общий объем)	1573,3
7	Развитие экспорта медицинских услуг	86,6
	ИТОГО по всем проектам	17820,3



ОБЩЕЕ ЧИСЛО СМЕРТЕЙ ПО ВЕДУЩИМ ПРИНАМ СМЕРТИ В РАЗНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУППАХ



Инфекционные и паразитарные болезни 18,9%	Несчастные случаи, травмы 38,0%	Несчастные случаи, травмы 52,0%	Несчастные случаи, травмы 26,8%	Болезни органов кровообращения 42,5%	Болезни системы кровообращения 43,6%
Врожденные аномалии 12,6%	Болезни нервной системы 22,0%	Инфекционные и паразитарные болезни 19,5%	Инфекционные и паразитарные болезни 22,9%	Новообразования 25,8%	Старость 18,6%
Болезни органов дыхания 4,4%	Новообразования 12,0%	Болезни системы кровообращения 10,4%	Болезни системы кровообращения 22,6%	Несчастные случаи, травмы 9,2%	Болезни нервной системы 11,4%
Несчастные случаи, травмы 3,8%	Инфекционные и паразитарные болезни 8,0%	Новообразования 5,5%	Новообразования 10,4%	Болезни органов пищеварения 5,9%	Новообразования 9,9%
Новообразования 3,1%	Болезни органы пищеварения 6,0%	Неизвестные причины смерти 4,0%	Болезни органов пищеварения 7,2%	Болезни органов дыхания 4,5%	Болезни органов дыхания 4,1%



ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ РЕЗЕРВЫ СНИЖЕНИЯ СМЕРТНОСТИ ОТ БСК



Расширение сети ПСО и РСЦ



Разработка маршрутных листов и последующий контроль за ведением пациентов участковыми терапевтами по основным нозологическим формам



Персонифицированный контроль за соблюдением диспансерного наблюдения пациентов с хроническими формами ИБС каждым участковым терапевтом по данным АРМ-стационар и АРМ-поликлиника, регистра хронической ишемической болезни сердца



Маршрутизация пациентов с хроническими формами БСК в специализированные кардиологические стационары

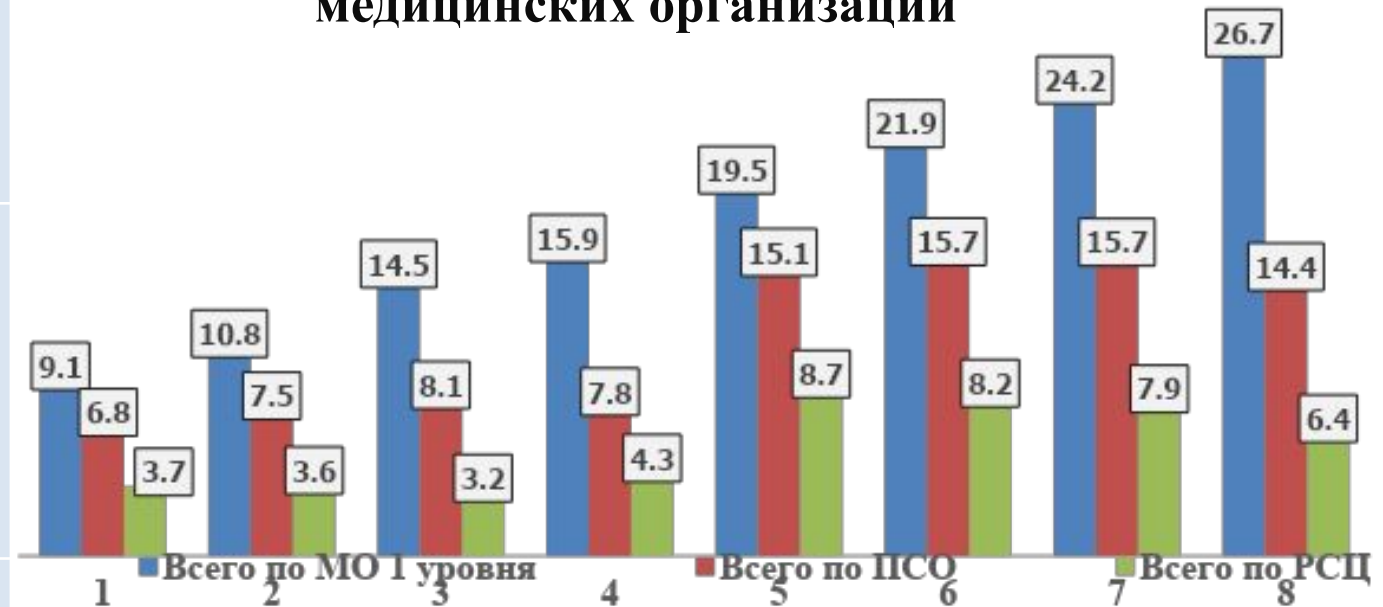


Привлечение к диспансерному наблюдению средних медицинских работников (фельдшеров, медицинских сестер)



Заслушивание на селекторных совещаниях участковых терапевтов, не выполняющих порядки диспансерного наблюдения

Летальность от ОКС и ОНМК по уровням медицинских организаций



ТИПИЧНЫЕ НАРУШЕНИЯ



несоблюдение маршрутизации – непрофильная госпитализация



несоблюдение порядков и клинических рекомендаций



нет возможности проведения телемедицинских консультаций



нет работы с диспансерными группами



Региональный проект «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

Функциональные направления

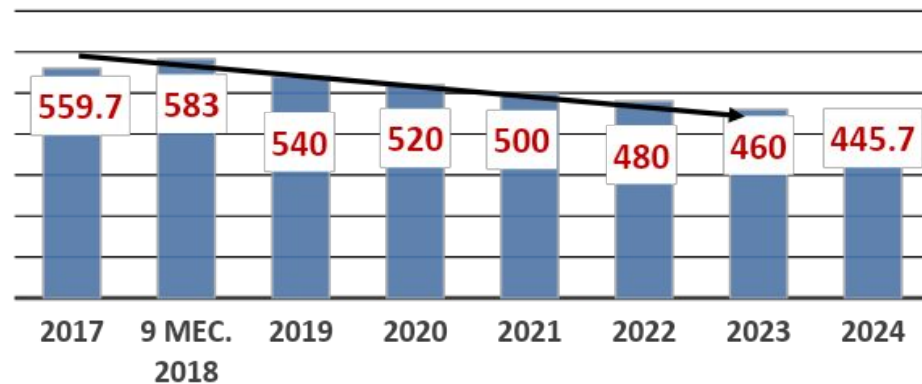
Профилактика развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска

Обеспечение качества оказания медицинской помощи в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами лечения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями

Переоснащение региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений, в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации

Обеспечение кадрами системы оказания помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями

Смертность от болезней системы кровообращения



Ожидаемые результаты



переоснащены **2 региональных сосудистых центра** и **5 первичных сосудистых отделений**



Снижение **больничной летальности от инфаркта миокарда до 8 %**



Снижение **больничной летальности от ОНМК до 14 %**



Увеличение **доли проведенной тромболитической терапии**, оказанной пациентам с ишемическим инсультом, госпитализированных, в первые 6 часов от начала заболеваний до **20%**



Увеличение количества **рентген-эндоваскулярных вмешательств** в лечебных целях до **4910,0 единиц**



Увеличение **доли профильных госпитализаций пациентов с ОНМК до 95 %**



Задача сохранить к 2024 году 1572

жизней

КАРТЫ ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО ПЛАНИРОВАНИЯ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ



СТРУКТУРА МЕЖРАЙОННОГО МЕДИЦИНСКОГО ЦЕНТРА



- 1. Многопрофильная медицинская организация;**
- 2. Круглосуточный режим работы всех отделений и параклинических служб;**
- 3. Удельный вес пролеченных пациентов из прикрепленных районов не менее 50 %;**
- 4. Наличие МСКТ**
- 5. Наличие УЗИ аппаратов экспертного класса**
- 6. Наличие эндоскопического отделения**
- 7. Консультативно-диагностическое отделение**
- 8. Центр амбулаторной онкологической помощи с дневным стационаром**
- 9. Отделение скорой специализированной медицинской помощи**
- 10. Консультативно-реанимационный центр с возможностью проведения телемедицинских консультаций с медицинскими организациями первого и третьего уровня.**





Региональный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»

Функциональные направления

Завершение формирования сети медицинских организаций первичного звена здравоохранения, обеспечение оптимальной доступности для населения медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь

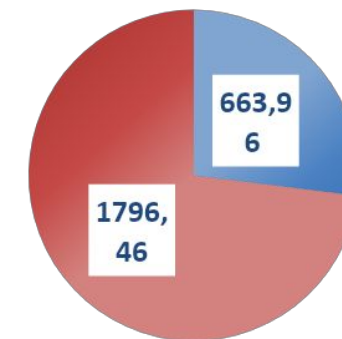
Обеспечение охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год

Оптимизация работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь

Обеспечение своевременности оказания экстренной медицинской помощи с использованием санитарной авиации

Формирование системы защиты прав пациентов

Общий объем финансирования
регионального проекта, млн. руб.



■ федеральный бюджет ■ краевой бюджет

Ожидаемые результаты



приобретено 3 модульных ФАПа, 6 мобильных ФАПов и 8 мобильных медицинских комплексов



введено в эксплуатацию 5 новых поликлинических отделения центральных районных больниц и 1 городская поликлиника



организовано 9 центров общественного здоровья



увеличено число граждан, прошедших профилактические осмотры на 23,0%, по сравнению с 2018 годом



всеми страховыми медицинскими организациями открыты офисы по защите прав застрахованных



обеспечено участие 206 структурных подразделений краевых медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»



построено (реконструировано) 6 вертолетных (посадочных) площадок



увеличено в 2 раза число лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации

Приоритетный проект «Создание модели организации первичной медико-санитарной помощи»

Количество медицинских организаций, участвующих в «Новой модели медицинской организации»



С 2019 года - региональный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»

Медицинские округа

- Барнаульский МО
- Бийский МО
- Рубцовский МО
- Камень-Обской МО
- Алейский МО
- Заринский МО
- Славгородский МО

ОР ОТКРЫТАЯ РЕГИСТРАТУРА
доступная медицина при первом обращении



Принципы диспансерного наблюдения больных

Отсутствие эффективного диспансерного наблюдения на каждом терапевтическом участке – не сохраненные жизни людей

Абсолютный приоритет 2019 года

100% охват диспансерным наблюдением пациентов с Болезнями системы кровообращения (Артериальная гипертензия II-III ст., ИБС, Нарушения ритма сердца, состояние после ОИМ, ОНМК, также в сочетании с Сахарным диабетом)

Выполнение стандарта диспансерного наблюдения

**Достижение целевых показателей АД
Глюкозы, ХС
ЧСС
МНО**



Пациент

Диспансеризация и профилактические осмотры

Обращения по заболеваниям

Выписка из стационара

- Руководителям амбулаторно-поликлинических учреждений края обеспечить:**
- 1. Своевременное взятие пациентов с БСК под диспансерное наблюдение лечащим врачом**
 - 2. Соблюдение стандарта диспансерного наблюдения**
 - 3. Беспрепятственный доступ на диагностические исследования и консультации (в том числе специалистов в краевых учреждениях)**
 - 4. Патронаж пациентов на дому**



Лечащий врач



Региональный проект «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»

Функциональные направления

Развитие материально-технической базы:

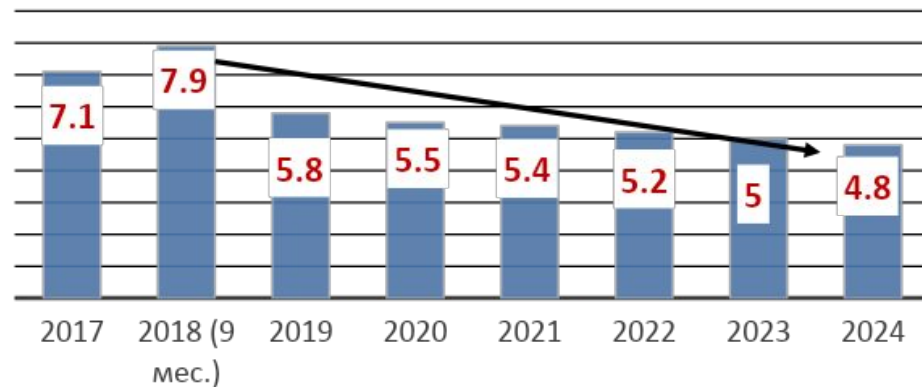
детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Алтайского края

детских больниц (отделений) медицинских организаций Алтайского края

медицинских организаций Алтайского края, оказывающих помощь женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде и новорожденным

Развитие ранней диагностики заболеваний органов репродуктивной сферы у детей в возрасте 15-17 лет в рамках проведения профилактических осмотров

Смертность детей в возрасте 0-1 год на 1000 родившихся живыми



Ожидаемые результаты



К 2020 году **95 % медицинских организаций, соответствуют требованиям** приказа Минздрава России от 07.03.2018 № 92н (дооснащение оборудованием, подготовка помещений под размещение оборудования)



Осуществлено **строительство 4 поликлиник** центральных районных больниц с детскими поликлиническими отделениями, **строительство в 2 детских больницах**



созданы условия для посещения родственниками детей, находящихся в отделениях реанимации



приобретено медицинское оборудование и лекарственные средства учреждениями родовспоможения



сохранение на уровне не менее 95 % охвата детей в возрасте 15-17 лет профилактическими осмотрами, в том числе акушером-гинекологом и детским урологом-андрологом



созданы 2 центра охраны репродуктивного здоровья детей и подростков в 2021 году



РАЗВИТИЕ МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ БАЗЫ ДЕТСКИХ ПОЛИКЛИНИК И ДЕТСКИХ ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ ОТДЕЛЕНИЙ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

Ведомственная целевая программа утверждена от 22.05.2018 № 260

Перечень

Медицинских изделий для приобретения до 31.12.2020 в рамках реализации государственной программы субъекта Российской Федерации, содержащей мероприятия по развитию материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций в соответствии с Номенклатурной классификацией медицинских изделий, утвержденных приказом Минздрава России от 06.06.2012 № 4н

(Приложение № 4 к ведомственной целевой программе)

Первая группа медицинских организаций
(поликлиники, поликлинические отделения при ЦРБ и районных больницах, оказывающие первичную медико-санитарную помощь детям)

13 видов номенклатурной классификации медицинских изделий

**56 медицинских организаций,
257 единиц медицинского оборудования**

Вторая группа медицинских организаций
(самостоятельные детские поликлиники, поликлинические отделения в составе городских поликлиник, в т.ч. детских больниц и ЦРБ, исполняющих функции межрайонных центров)

31 вид номенклатурной классификации медицинских изделий

**18 медицинских организаций,
183 единиц медицинского оборудования**

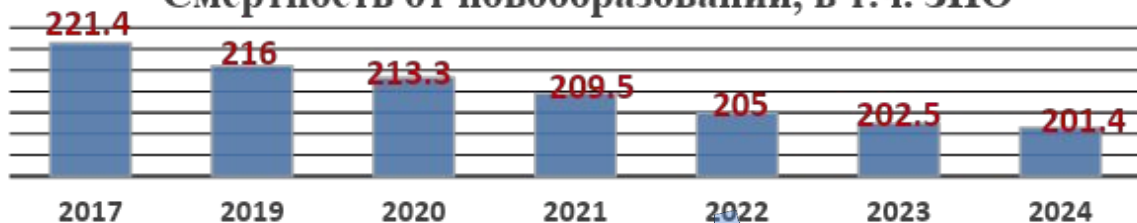
Третья группа медицинских организаций
(консультативно-диагностические центры для детей и поликлиники (отделения) в структуре краевых больниц, в т.ч. детские поликлиники, оказывающие первичную специализированную медико-санитарную помощь детям)

57 вид номенклатурной классификации медицинских изделий

**1 медицинская организация,
28 единиц медицинского оборудования**

Региональный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями»

Смертность от новообразований, в т.ч. ЗНО



✓ Создание центров амбулаторной онкологической помощи в 2019 - 2022 гг.:
г. Камень-на-Оби,
г. Заринск,
г. Алейск,
г. Славгород

✓ Дооснащение в 2019 – 2024 гг.:
КГБУЗ «Алтайский краевой онкологический диспансер»
КГБУЗ «Онкологический диспансер, г. Бийск»
КГБУЗ «Онкологический диспансер г. Рубцовска»
КГБУЗ «Алтайская краевая клиническая детская больница»

Задача сохранить к 2024 году 556 жизней





Региональный проект «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами»

Функциональные направления

Увеличение численности врачей и средних медицинских работников, работающих в государственных медицинских организациях

Повышение эффективности работы аккредитационно-симуляционных центров

Совершенствование процедуры аккредитации

Разработка интерактивных модулей по программам НМО для средних медицинских работников

Ожидаемые результаты



Численность врачей и средних медицинских работников, работающих в государственных медицинских организациях Алтайского края, - не менее 9348 и 25102 специалистов



Функционирование 2 аккредитационно-симуляционных центров



Не менее 32 604 специалистов допущено к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации специалистов



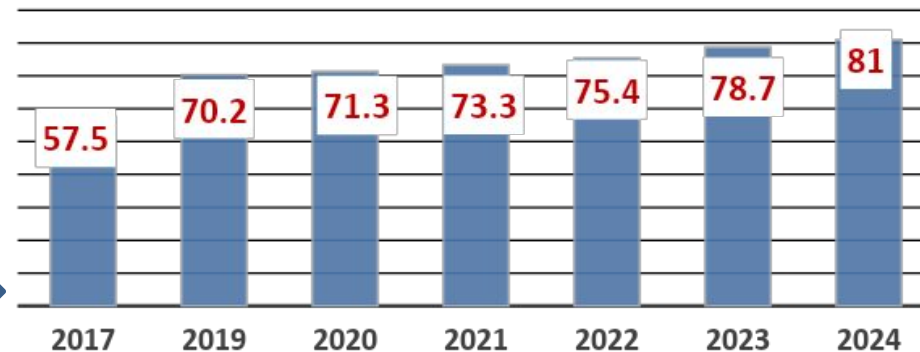
Разработано не менее 550 интерактивных образовательных модулей по программам НМО для специалистов со средним медицинским образованием



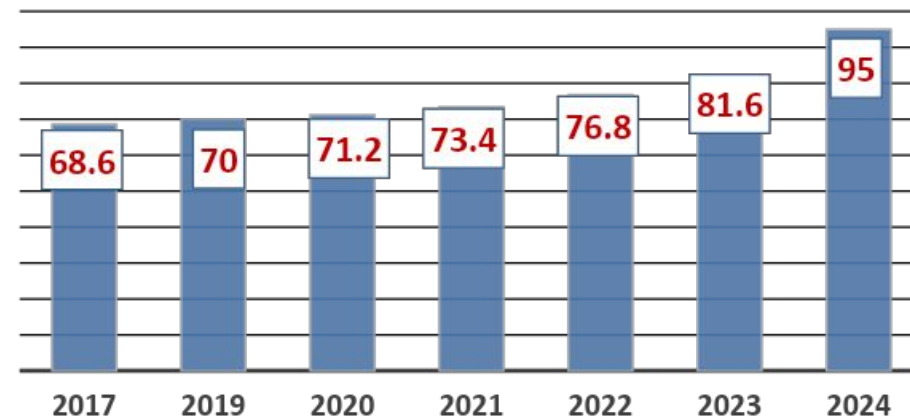
Увеличение укомплектованности участков медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, физическими лицами врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых, врачей общей практики (семейной медицины) не менее 99,0%



Укомплектованность врачебных должностей физическими лицами (в амбулаторных условиях)



Укомплектованность должностей среднего медицинского персонала (в амбулаторных условиях)



Единый цифровой контур в здравоохранении

- Электронная регистратура
- МИС МО Поликлиника
- МИС МО Стационар
- Система управления СМП
- Лабораторная ИС
- ИС Льготного лекарственного обеспечения
- Система мониторинга естественного движения населения МедДок

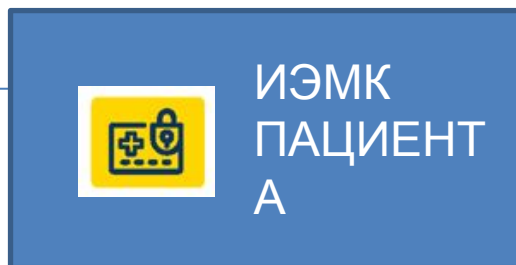


Мониторинги по нозологиям:

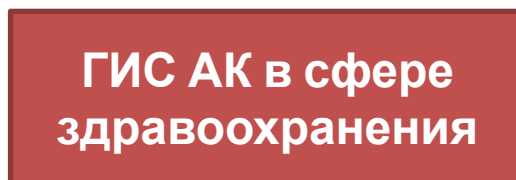
- Кардиомониторинг
- Нейромониторинг
- Мониторинг беременных

Подсистема мониторинга оказания медицинской помощи онкобольным

Дистанционная диагностика (ЭКГ)



Телемедицинская система

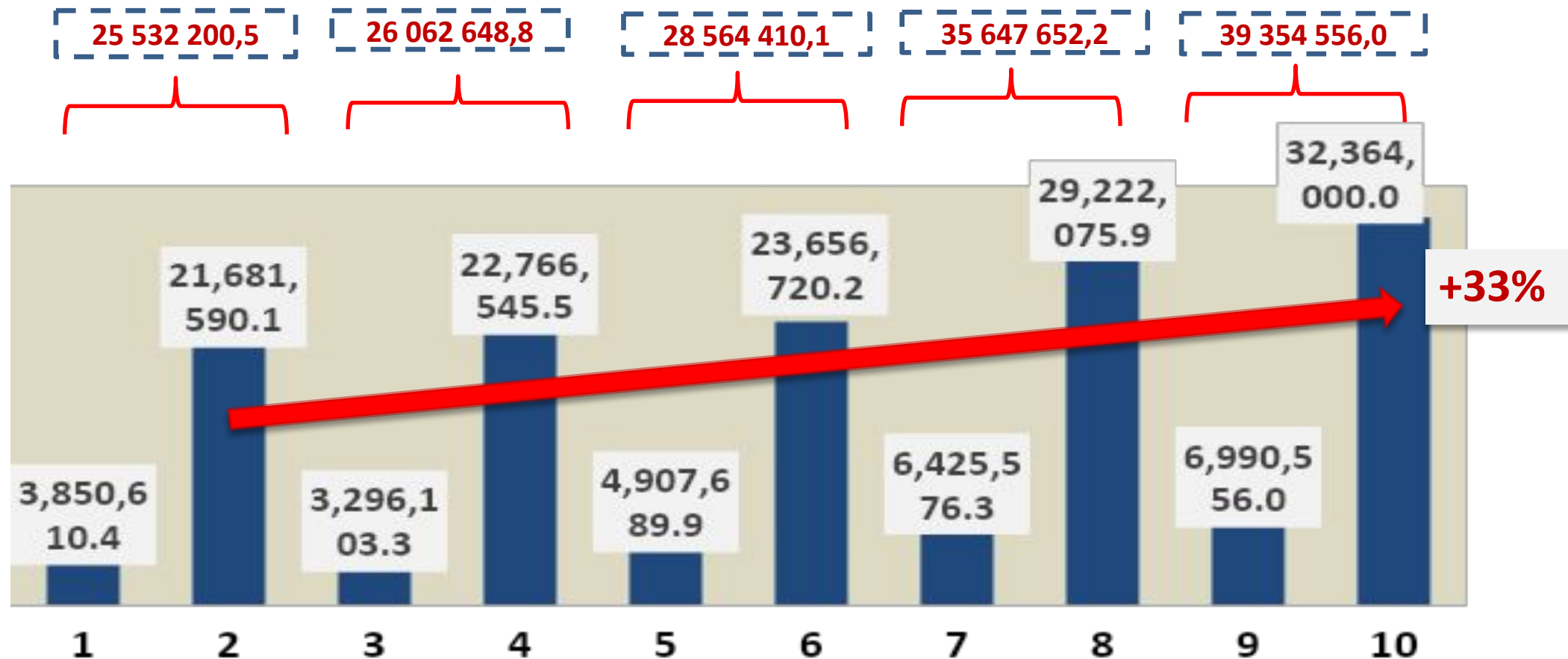


Центральный архив медицинских изображений

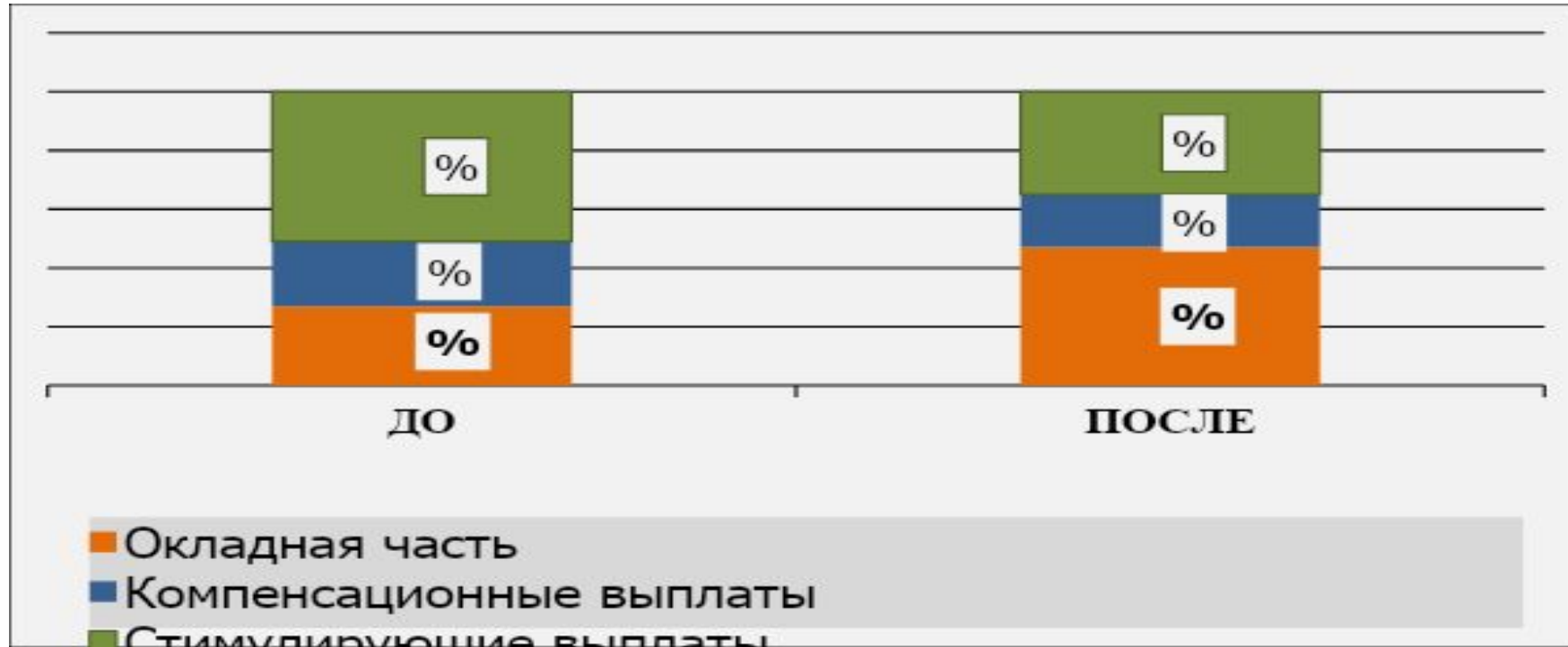
Централизованные подсистемы оказания медицинской помощи по профилям (акушерство и гинекология, неонатология, онкология, сердечно-сосудистые заболевания).



Динамика финансирования ТПГГ в 2015-2019 годах, тыс. руб.



Структура заработной платы медицинских работников (ДО и ПОСЛЕ)



Размеры окладов:
Врачи – 3904-4992 руб.
СМП – 2949-4275 руб.
ММП – 2181 руб.

**Увеличение в
2 раза**



Размеры окладов:
Врачи – 7808-9984 руб.
СМП – 5898-8550 руб.
ММП – 4362 руб.

Задачи на 2019 год

Задачи медицинских организаций I уровня:

1. Качественная диспансеризация, онкологический мониторинг;
2. Эффективное диспансерное наблюдение, включая эффективное обезболивание онкологических больных;
3. Оказание экстренной медицинской помощи в соответствии с утвержденными алгоритмами в медицинской организации;
4. Работа с клиническими мониторингами;
5. Медицинская эвакуация на следующий уровень.

Задачи медицинских организаций II уровня:

1. Оказание специализированной медицинской помощи;
2. Мониторинг состояния тяжелых пациентов в районных больницах;
3. Медицинская эвакуация пациентов из территорий обслуживания;

Задачи медицинских организаций III уровня:

1. Оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи;
2. Медицинская эвакуация, включая санитарной авиацией;
3. Дистанционная и очная консультативно-диагностическая помощь районным больницам и поликлиникам;
4. Тиражирование технологий в межрайонные центры;
5. Обучение на рабочем месте.
6. Методическая помощь медицинским организациям I и II уровней.