**Предварительные итоги**

**реализации целей и задач, заявленных министерством здравоохранения Саратовской области на 2013 год в публичной декларации: всеобщая диспансеризация населения, доступность медицинской помощи матери и ребенку, электронное здравоохранение**

**20 ноября 2013 г.**

Министерством здравоохранения Саратовской области на 2013 год в числе задач, заявленных в публичной декларации определены: всеобщая диспансеризация населения, доступность медицинской помощи матери и ребенку, электронное здравоохранение.

**Всеобщая диспансеризация населения**

**В Указе Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения» профилактическое направление обозначено как один из ключевых векторов развития первичной медико-санитарной помощи.**

Диспансеризация определенных групп взрослого населения и детского населения – ведущие мероприятия профилактической направленности.

В настоящее время диспансеризация взрослого населения проводится в 71 медицинской организации во всех муниципальных районах области. В диспансеризации участвуют 66 государственных и муниципальных медицинских учреждений, 3 негосударственных учреждения здравоохранения ОАО «Российские железные дороги», одно учреждение здравоохранения ФМБА России и частная медицинская организация.

По состоянию на 20 ноября 2013 года по оперативным данным полностью прошли диспансеризацию более 327,5 тыс. человек ( 81,8%)

По оперативным данным у 70,3% лиц, прошедших диспансеризацию, выявлены факторы риска хронических неинфекционных заболеваний, в том числе у 33,8% выявлены два и более фактора. Табачная зависимость выявлена у 22,7% лиц, прошедших диспансеризацию, у 0,5% граждан, закончивших диспансеризацию, отмечено пагубное потребление алкоголя, у 23% - неправильное питание, у 20,5% - недостаточная физическая активность, у 17,9% - избыточный вес, у 17,2% - повышенные цифры холестерина, у 18% - высокий уровень стресса.

В ходе проведения диспансеризации у 15,7% лиц впервые выявлены заболевания, в т.ч. 5211 случаев ишемической болезни сердца, 14575 случаев артериальная гипертензия, 542 случая сахарного диабета, 111 случаев злокачественных новообразований, различной локализации. У 42 тыс. прошедших выявлен высокий суммарный сердечно-сосудистый риск. Данные пациенты получили углубленное профилактическое консультирование.

По результатам диспансеризации более 24 тыс. человек взяты под диспансерное наблюдение участковыми терапевтами по поводу различных заболеваний. Более 12,5 тыс. пациентов, без клинических проявлений заболеваний, но с высоким уровнем холестерина крови взяты под наблюдение врачей кабинетов профилактики в поликлиниках по месту жительства.

По итогам диспансеризации первая группа здоровья определена у 37,8% прошедших диспансеризацию, вторая - у 19,4%, третья у – 42,8%.

Во исполнение приказа Минздрава РФ от 15 февраля 2013 года № 72н «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей – сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации» утвержден план-график осмотра 4141 детей данной категории. В июле 2013 года закончена диспансеризация детей, имеющих статус «ребенок-сирота» и «ребенок, оставшийся без попечения родителей». Осмотрено 1231 ребенок (100%). В настоящее время по оперативным данным осмотрено 3890 детей, что составляет 93,9 % от общего годового плана-графика.

По результатам диспансеризации осмотренные дети распределились по группам здоровья следующим образом: первая группа – 2,3%, вторая группа 26,3%, третья – 46,9%, четвертая 5,6%, пятая 19,3%.

Во исполнение приказа Минздрава РФ от 11 апреля 2013 года № 216н «Об утверждении Порядка диспансеризации детей – сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью» запланирована диспансеризация 4798 детей, данной категории. По данным мониторинга проведен 1 этап диспансеризации 3867 детям (80,6% от плановой численности).

По предварительным результатам диспансеризации, осмотренные дети распределились по группам здоровья, следующим образом: первая группа – 20,1%, вторая группа 52,2%, третья – 25,6%, четвертая 1,3%, пятая 0,8%.

По результатам диспансеризации проводится лечение и реабилитация нуждающихся детей. С 1 октября текущего года на базе ГУЗ «Саратовская областная детская клиническая больница» начал работу региональный информационно-методический центр медицинского патроната детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Основными задачами центра является обеспечение маршрутизации детей, направленной на своевременное проведение диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий в полном объёме на всех уровнях и организация тесного межведомственного взаимодействия для своевременного решения всех проблем, связанных с оказанием медицинской помощи детям-сиротам, а также мониторинг проведения диспансеризации детей-сирот.

Во исполнение приказа Минздрава России № 1346н от 21 декабря 2012 года «О порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в общеобразовательное учреждение и в период обучения в них» запланирован профилактический осмотр 81201 детей. По оперативной информации на 20.11.2013 года осмотрено 51566 детей (63,5%). Распределение детей, прошедших первый этап профилактических осмотров по группам здоровья следующее: 1 группа- 21,5%, 2 группа-58%, 3 группа -19,6%, 4 группа- 0,5%, 5 группа -0,2%.

**Доступность медицинской помощи матери и ребенку**

По данным Саратовстата за 9 месяцев 2013 года показатель младенческой смертности по области составил 6,7 на 1000 родившихся живыми, что на 6,2% ниже уровня за аналогичный период прошлого года (9 мес. 2012 г. – 7,2%о, умерло 149 детей в возрасте до 1 года) и на 6% ниже целевого ориентира. Целевой показатель младенческой смертности на 2013 год составляет 7,1 промилле.

Показатель младенческой смертности в области остается ниже, чем в целом по России и Приволжскому федеральному округу. По итогам 9 месяцев текущего года по данному показателю Саратовская область занимает 4 место в ПФО (7,6‰) и 17 место в Российской Федерации (8,2‰).

Развитие службы охраны здоровья ребенка Саратовской области, повышение доступности и качества медицинской помощи женщинам и детям, в первую очередь, родившихся раньше срока и с малым весом, выбрано приоритетным направлением развития регионального здравоохранения. Усовершенствована трехуровневая система организации акушерской помощи, отработана маршрутизация беременных и рожениц в родовспомогательные учреждения соответствующего уровня в соответствии с группой акушерского и перинатального риска и имеющейся патологией.

Создана сеть перинатальных центров. В настоящее время функционирует 5 перинатальных центров. Головными учреждениями являются два областных перинатальных центра - ГУЗ «Перинатальный центр» (на 170 акушерских коек) и ГУЗ «Перинатальный центр Саратовской области» (на 125 акушерских коек), построенный в рамках приоритетного национального проекта. Эти учреждения оказывают медицинскую помощь наиболее тяжелому контингенту беременных и рожениц, недоношенным новорожденным.

Открытие нового областного перинатального центра, построенного в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье», и дооснащение неонатальным оборудованием ранее действующих перинатальных центров позволило увеличить коечный фонд акушерских стационаров 3 группы, развернуть дополнительные койки реанимации и интенсивной терапии новорожденных и койки патологии новорожденных и недоношенных детей (30 и 102 койки соответственно).

В рамках реализации региональной программы модернизации здравоохранения, программы родовых сертификатов приоритетного национального проекта «Здоровье», областных целевых программ проводится мероприятия по укреплению материально-технического и кадрового обеспечения службы материнства и детства.

Доля финансирования, направленная на развитие службы по программе модернизации здравоохранения Саратовской области составила 32,1 процентов от общего объема средств – 2,9 млрд. руб.

Проведены капитальные ремонты, поставлена современная дыхательная и следящая аппаратура, оборудование для выхаживания новорожденных, рентгенодиагностическая и ультразвуковая аппаратура, лабораторное оборудование, автотранспорт. Приобретены 2 ретинальные камеры в областные перинатальные центры для своевременного выявления патологии зрения у недоношенных. Всего поставлено 670 единиц современного оборудования на сумму около 700 млн.рублей.

В текущем году по программе родовых сертификатов в женские консультации и родовспомогательные учреждения приобретено медицинское оборудование на общую сумму более 33 млн. рублей (20% от полученных средств).

Во втором полугодии 2013 года на базе ГУЗ «Перинатальный центр Саратовской области» открыто отделение для детей раннего возраста, нуждающихся в динамическом наблюдении и реабилитации, с кабинетом катамнестического наблюдения. Основной задачей отделения является профилактика отдаленных последствий перинатальной патологии - ретинопатии недоношенных, тугоухости с детства, детского церебрального паралича, и обеспечение системы реабилитационных мероприятий и восстановительной терапии детям раннего возраста на основе катамнестического наблюдения.

В целях повышения квалификации в текущем году обучение в федеральных симуляционных обучающих центрах по инновационным методикам с использованием интерактивных манекенов прошли30 специалистов акушеров-гинекологов и неонатологов.

Основным направлением службы охраны материнства и детства является профилактика. Ранняя диагностика выстроена по следующему алгоритму: диагностика врожденных пороков развития плода и развитие неонатального и аудилогического скрининга новорожденных.

***Новый алгоритм обследования беременных***

За 10 месяцев 2013 года поступило под диспансерное наблюдение женских консультаций 23 243 беременных, из них в ранние сроки - до 12 недель беременности обратились 19884 женщин - 85,9% (10 месяцев 2012 г. – 85,5%). Пренатальный скрининг по новому алгоритму в I триместре беременных проведен 13 471 женщинам, что составляет 67,7% от вставших на учет до 12 недель.

Выявлено беременностей высокого генетического риска – 195. Проведено 83 инвазивных исследований, выявлено 37 хромосомных патологий, 28 врожденных пороков развития плода. По медицинским показаниям со стороны плода прервано 57 беременностей.

***Неонатальный скрининг***

За 10 месяцев 2013 года на фенилкетонурию, врожденный гипотиреоз, адреногенитальный синдром, муковисцидоз, галактоземию обследовано 23370 новорожденных. Охват составил 99,5% (10 месяцев 2012 г. – 99,3%) при целевом показателе на 2013 год – 98,8%.

Выявлено 12 случаев врожденных наследственных заболеваний, из них 2 случая муковисцидоза, 2 – фенилкетонурии, 3 – адреногенитального синдрома, 5 – врожденного гипотиреоза. Все дети получают заместительную терапию.

***Аудиологический скрининг***

В рамках реализации мероприятий приоритетного национального проекта «Здоровье» осуществляется аудиологический скрининг новорожденных и детей первого года жизни с целью выявления нарушений слуха и оказания своевременной медицинской помощи. За 10 месяцев 2013 года обследовано 22773 ребенка, охват составил 97,1% новорожденных (в 2012 году - 90%). За 2013 год выявлены и направлены на 2 этап универсального аудиологического скрининга 469 детей с нарушением слуха (в 2012 году – 660 детей). По результатам углубленного обследования в 2013 году нуждаются в кохлеарной имплантации 11 детей, из которых получили лечение 2 ребенка, 3 детям определена дата госпитализации и 5 детей внесены в лист ожидания на следующий год (в 2012 году получили ВМП 12 детей).

***Совершенствование медицинской помощи детям с тяжелыми хроническими заболеваниями***

В регистре лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, в настоящее время состоит 154 ребенка.

За январь – октябрь текущего года курсы химиотерапии проведены 72 детям, страдающим онкологическими заболеваниями, в том числе повторные – 53 детям.

По данным за январь - октябрь 2013 года установлено 74 инсулиновые помпы детям, в том числе 70 в Клинической больнице им. С.Р.Миротворцева ГБОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет им. В.И.Разумовского» и 4 в ГУЗ «Саратовская областная детская клиническая больница».

В 2014 году планируется увеличение объемов оказания данного вида медицинской помощи до 97.

**Электронное здравоохранение**

В рамках публичной декларации целей и задач на 2013 год одним из приоритетных направлений предусмотрено «электронное здравоохранение». Внедрение современных информационных систем путем создания регионального фрагмента ЕГИС для развития электронного здравоохранения на территории области в 2013 году осуществлялось путем создания регионального фрагмента ЕГИС в рамках реализации мероприятий региональной программы здравоохранения области.

В реализации мероприятий по информатизации здравоохранения приняло участие наибольшее количество учреждений – 154 из 167 региональных учреждений здравоохранения - 92,2%.

Архитектура информационной системы управления здравоохранением области строилась на основе типового решения и полностью соответствует Методическим рекомендациям МЗСР от 04.05.2012 и положениям приказа МЗСР о концепции ЕГИСЗ № 364 от 28.04.2011.

Наибольший объем работ в рамках программы пришелся на создание инфраструктуры. За 2,5 года в рамках утвержденного финансирования в учреждения было поставлено 8111 единиц различной компьютерной техники, 123 инфомата, в 110 учреждениях области (64,7%) смонтированы локально-вычислительные сети, в т.ч.в 73 ЛПУ - полномасштабный монтаж (42,5%) и в 37 монтаж отдельных сегментов. 280 объектов по 154 ЛПУ подключены к высокоскоростным защищенным каналам связи, создана защищенная сеть передачи данных на основе VipNet технологий. Создано 23 центра телемедицинских консультаций.

В рамках создания регионального фрагмента единой информационной системы здравоохранения создано 11 централизованных информационных подсистем, в т.ч. портал здравоохранения и сайты ЛПУ, система сбора и анализа электронной отчетности, мониторинг программы модернизации здравоохранения, электронная регистратура, учет лекарственных средств и продуктов питания в ЛПУ, система ведения паспортов ЛПУ, медицинская информационная система, система электронного документооборота, система льготного лекарственного обеспечения (ЛЛО), система управления финансово-хозяйственной деятельностью, система управления кадровыми ресурсами.

Особое внимание в работе электронного здравоохранения уделяется работе медицинской информационной системы и электронной записи на прием к врачу.

Сервис «Электронная регистратура» на территории области функционирует с января 2012 года и является наиболее востребованным в лечебных учреждениях и у пациентов.

Через интернет и инфоматы на прием к врачу за все время работы сервиса (с января 2012г.) записалось более 250 тысяч пациентов, регистраторами ЛПУ осуществлено более 4,5 млн. фактов записей к врачам.

В 2013 году на прием к врачу через интернет записалось более 170 тыс. пациентов. Еженедельно на прием к врачу через интернет записывается в среднем около 3-5 тысяч пациентов.

Всего в системе зарегистрировано более 400 тысяч человек, которые имеют возможность записаться на прием к врачу через интернет.

Региональная регистратура интегрирована с Федеральной и с региональным порталом государственных услуг, что предоставляет пациентам дополнительные возможности при записи к врачам.

На 2014 год стоит задача совершенствования системы, упрощения ее использования для пациентов, повышение доступности медицинских услуг, организация выдачи электронных направлений в лечебные учреждения и на госпитализацию.

Медицинская информационная система введена в промышленную эксплуатацию в 2013 году в 56 учреждениях (Приказ МЗО от 4 марта 2013 года №274 «О начале эксплуатации сервиса «Медицинская информационная система (МИС)» регионального фрагмента ЕГИС здравоохранения области»). Для работы в системе выдано более 13,5 тысяч учетных записей медицинским работникам.

Медицинские организации приступили к формированию электронных медицинских карт, проведена необходимая работа по подготовке региональной медицинской информационной системы к интеграции с федеральной интегрированной электронной медицинской картой, настройка и запуск в эксплуатацию интеграционных сервисов производится в соответствии с графиком, доведенным министерством здравоохранения Российской Федерации.