Итоги деятельности отрасли здравоохранения Республики Татарстан

в 2012 году (по материалам коллегии)

В 2012 году продолжилась позитивная динамика естественного прироста населения, как за счет увеличения рождаемости, так и за счет снижения смертности. Показатель смертности (самый низкий за последние 12 лет) составил 12,2 на 1000 населения. Снизилась на 5,2% смертность трудоспособного населения. Рождаемость составила 14,5 на 1000 населения. В 2012 году родилось на 4 514 детей больше, чем в 2011 году (рост составил 8,2%).

В 2012 году **финансирование здравоохранения Республики Татарстан** составило 45,8 млрд. рублей (на 33,5% больше, чем в 2011 году).

Из федерального бюджета привлечено 25,9 млрд. рублей, в том числе на:

- реализацию приоритетного национального проекта «Здоровье» - 3,0 млрд. рублей;

- реализацию программы «Модернизация здравоохранения Республики Татарстан на 2011-2012 годы» - 5,6 млрд. рублей;

- реализацию федеральной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально-значимыми заболеваниями» - 0,4 млрд. рублей;

- лекарственное обеспечение – 1,1 млрд. рублей;

- реализацию ФАИП для строительства больницы скорой медицинской помощи в г.Казани – 0,9 млрд. рублей.

Финансирование Программы государственных гарантий на 2012 год из средств консолидированного бюджета здравоохранения составило 29,33 млрд. руб. (на 10 % выше уровня 2011 года).

В 2012 году в здравоохранении реализовались целевые программы:

- 1 федеральная «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007 - 2012 годы)»;

- 10 республиканских (РЦП): «Модернизация здравоохранения Республики Татарстан на 2011 – 2012 годы»; «Совершенствование первичной медико-санитарной помощи населению Республики Татарстан на 2012-2016 годы»; «Доступная среда на 2011-2013 годы»; «Дети Татарстана»; «Повышение безопасности дорожного движения в Республике Татарстан»; «Профилактика внутрибольничных инфекций на 2010-2012 годы»; «Совершенствование методов профилактики, диагностики и оказания медицинской помощи больным заболеванием, вызываемым вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекцией), на 2012 год»; «Комплексная программа формирования системы межведомственного патронажа сопровождения по месту жительства семей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии и здоровье, на 2012-2014 годы»; «Долгосрочная целевая программа по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма в Республике Татарстан на 2012 – 2015 годы»; «Раннее вмешательство по сопровождению детей раннего возраста с нарушениями развития и ограниченными возможностями в Республике Татарстан»;

- 10 отраслевых (ОЦП) по основным направлениям: ранняя диагностика и выявление патологии у новорожденных; обеспечение лечения больных современными лекарственными препаратами и проведение диагностики; диспансеризация населения республики; реабилитация

Объем **доходов**, **полученных учреждениями здравоохранения от осуществления предпринимательской деятельности**  в 2012 году, составил 2 576 млн. руб. (на 20% больше чем в 2011 году). Из них платных медицинских услуг было оказано на сумму 2 453 млн. руб. (на 34 % больше, чем в 2011 году). Оставшаяся часть доходов 122 млн. руб. пришлась на долю немедицинских услуг (в 2 раза меньше, чем в 2011 году).

 **Среднемесячная заработная плата** работников учреждений здравоохранения по состоянию на 1 января 2013 года составила 15 983 рублей, что на 22,5 процента выше в сравнении с аналогичным периодом прошлого года, но менее 70 процентов от средней заработной платы по экономике в Республике Татарстан (23 240,5 рублей); в том числе: врачей – 27 362 рублей, среднего мед.персонала – 15 371 рублей, младшего мед. персонала – 8 326 рублей, прочего персонала – 15 228 рублей.

В целях подготовки **медицинских кадров** для отрасли здравоохранения в 2012 году по направлениям Минздрава Республики Татарстан в рамках целевой подготовки с заключением четырехсторонних договоров на 1 курс было зачислено 106 студентов. Со студентами 6 курса ГБОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет» заключено 625 четырехсторонних договоров о направлении на работу. Минздравом Российской Федерации выделено 237 мест в интернатуре и 62 места в ординатуре для обучения в рамках целевого приема.

С 2012 года совместно с ГБОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет» и муниципалитетами в республике реализуется социальная программа адресной подготовки врачей для муниципальных образований, в соответствии с которой 50% стоимости обучения оплачивает бюджет муниципального образования, 50% - обучающийся.

В 2012 году на работу в учреждения здравоохранения, находящиеся в сельской местности, было привлечено 155 врачей. Этому способствовало предоставление единовременных выплат в объеме 1 млн. рублей из Федерального фонда ОМС и 100 тыс. рублей из бюджета Республики Татарстан в соответствии с Федеральным законом «Об обязательном медицинском страховании» и постановлением Правительства Республики Татарстан.

В 2012 году из федерального бюджета на **лекарственное обеспечение** удалось привлечь федеральные средства на общую сумму 2,7 млрд.рублей (на 4% больше, чем в 2011 году), в том числе по программе обеспечения необходимыми лекарственными средствами - 1,1 млрд.рублей, по 7 финансово затратным заболеваниям - 0,99 млрд. рублей.

В 2012 году число федеральных льготополучателей составило 113 852 чел. (на 10,9% больше, чем в 2011 году). На реализацию региональной программы по безвозмездному обеспечению граждан по льготным рецептам объём финансирования из республиканского бюджета увеличился на 6% (с 479,5 млн.рублей в 2011 году до 508,2 в 2012 году). При закупке лекарственных средств в рамках программы обеспечения необходимыми лекарственными средствами (ОНЛС) взят курс на преимущественное использование более доступных по цене дженериков, отдавая предпочтение отечественным препаратам. Доля отечественных препаратов в структуре закупок по программе ОНЛС увеличилась с 20% в 2010 году до 27,1% в 2012 году (что соответствует уровню 2011 года).

**Приоритеты развития отрасли здравоохранения в предстоящем году и на ближайшую перспективу:**

- продолжить работу по решению проблемы кадрового дефицита;

- завершить подготовку к проведению Универсиады;

- завершить программу модернизации;

- разработать и принять до 1 мая 2013 года программу «Развитие здравоохранения»;

- повысить качество медицинской помощи;

- сохранить тенденцию снижения смертности от управляемых причин;

- продолжить реализацию стратегии поддержки развития негосударственных клиник, а также государственно-частных партнерств;

- стимулировать активность страховых компаний по заключению договоров добровольного медицинского страхования.