

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

на публичный доклад о результатах деятельности Департамента
здравоохранения Вологодской области за 2012 год

1. Департамент здравоохранения Вологодской области – один из самых активных социально ориентированных органов исполнительной власти в регионе. В последние два года осуществляется модернизация отрасли, в результате чего его ответственность и информационная открытость еще более увеличились.

2. В отчете за 2012 год представлен большой объем информации о Департаменте здравоохранения, его текущей деятельности и ее результатах, проблемах и перспективах работы. Акцент сделан на улучшении финансирования, укреплении материально-технической базы, повышении доступности амбулаторной медицинской помощи, особенно в сельской местности, кадровом обеспечении отрасли.

3. В докладе отражен ряд положительных результатов, достигнутых департаментом здравоохранения в 2012 году.

– По сравнению с 2011 г. улучшены основные показатели, характеризующие демографическую ситуацию, в первую очередь заболеваемость населения и смертность от управляемых причин.

– Предприняты меры по снижению актуальности проблемы нехватки медицинских кадров. В частности, разработаны проекты ведомственной целевой программы «Кадры системы здравоохранения Вологодской области на 2013-2015 годы», закона области «О социальной поддержке лиц, обучающихся в образовательных учреждениях высшего профессионального образования».

– В 2,7 раза увеличено количество учреждений, подведомственных Департаменту здравоохранения, что позволяет улучшить доступность медицинских услуг, снизить расходы на содержание аппарата управления, упростить его структуру.

– Увеличены объемы исполнения Программы государственных гарантий (в 2012 г. – 9058,3 руб., в 2011 г. – 8456,2 млн.).

– Была успешно реализована Программа модернизации здравоохранения Вологодской области, за что в 2012 г. регион получил дополнительно 678,7 млн. рублей из федерального бюджета (13% от общего объема финансирования программы).

– Разработан и внедряется механизм предварительной записи на консультативный прием через Интернет, что особенно актуально для центральных районных больниц.

– Увеличены размеры оказанной бесплатной лекарственной помощи (в 2012 г. она составила 943,31 млн. руб., что на 102,4 млн. руб. больше, чем в 2011 г.).

– Реализованы мероприятия по совершенствованию оказания медицинской помощи беременным женщинам и новорожденным детям, родившимся с низкой и экстремально низкой массой тела, которые имеют наиболее высокий риск развития тяжелых инвалидизирующих заболеваний.

– Завершено строительство областной детской больницы с областной консультативной поликлиникой.

– Разработаны и реализуются программы, направленные на улучшение качества и повышение доступности мед. помощи (Программа модернизации, «Здоровье», «Здоровое поколение», «Формирование ЗОЖ ВО» и др.).

– Повышена информационная открытость деятельности ДЗО через сайт в сети Интернет и СМИ.

– Созданы и функционируют центры здоровья, приоритетная задача которых формирование здорового образа жизни населения.

4. Вместе с тем, в докладе присутствует ряд моментов, затрудняющих объективную оценку деятельности департамента и развития отрасли в регионе.

– В ряде случаев отсутствуют плановые показатели деятельности Департамента (это особенно актуально в отношении кадрового вопроса).

– Не прописаны механизмы реализации целей и индикаторы достижения, поставленных на 2013 год задач, в тоже время в «Стратегии развития здравоохранения Вологодской области на период до 2020 года» они имеются.

– Рост средней заработной платы работников здравоохранения области происходит недостаточно высокими темпами. В 2012 г. сравнении с 2011 г. он составил 6,3%. По данным ЦБ инфляция в РФ в 2012 году составила 6,6%, что выше заявленного повышения.

– Полученные результаты нельзя сравнить с позиции достаточности (например, указан рост числа граждан, получивших лекарственную помощь, но непонятно, какова доля получивших ее от всех нуждающихся, указано, сколько специалистов переехало в сельскую местность, но непонятно, какова это доля от реальной потребности).

5. Учитывая опыт взаимодействия ИСЭРТ РАН и ДЗО представляется целесообразным продолжить сотрудничество в плане научно-исследовательской работы по изучению общественного здоровья населения региона и научной экспертизы готовящихся решений и программных документов.

Резюме: В рамках модернизации здравоохранения пересмотрен ряд основополагающих принципов работы органа власти. В 2012 г. все муниципальные органы управления упразднены, руководство здравоохранением осуществляется на областном уровне. В 2,7 раза увеличено количество учреждений, подведомственных Департаменту здравоохранения, что позволяет повысить эффективность работы органов власти, снизить расходы на содержание аппарата управления, упростить его структуру. В сфере здоровья населения наметились положительные изменения, однако в силу инерционности демографических процессов

показатели заболеваемости населения, практики саморазрушительных форм поведения остаются высокими.

- 1) оценка деятельности Департамента здравоохранения (по пятибалльной шкале) – 4;
- 2) оценка ситуации в отрасли (по пятибалльной шкале) – 4.