

О СОСТОЯНИИ И ПЕРСПЕКТИВАХ РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПЕНЗЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

МИНИСТР
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ПЕНЗЕНСКОЙ ОБЛАСТИ
Владимир Викторович
Стрючков



Численность постоянного населения области, по данным на 1 января 2005 года, составила 1422,7 тыс. человек. При этом 819,2 тыс. человек проживает в сельских административных районах. По возрастному составу удельный вес лиц старше трудоспособного возраста – 28,4%.

Одним из основных направлений реформы здравоохранения является внедрение малозатратных технологий и развитие стационарозамещающих форм оказания медицинской помощи населению. Тем самым достигается оптимизация объемов медицинской помощи, предусмотренная планом реструктуризации сети медицинских учреждений области.

В области продолжается процесс сокращения слабоэффективного коечного фонда с одновременным развитием дневных стационаров.

На оказание дорогостоящей высокотехнологичной медицинской помощи помимо федеральных квот из областного бюджета в 2005 году запланировано выделение 7059,0 тыс. рублей.

Организация и проведение ведомственного и вневедомственного контроля качества медицинской помощи в учреждениях здравоохранения области регламентировано совместным с ТФОМС приказом от 08.07.2003 №559/110 «Об организации экспертизы контроля качества медицинской помощи».

Под постоянным контролем правительства и министерства находится медицинское обеспече-

ние лиц допризывного и призывного возрастов, что позволило Пензенской области занять второе место в России среди 89 регионов по данному разделу работы. В области один из самых высоких в России показатель годности к военной службе – 73,8% (РФ – 70%) и один из самых низких – показатель возврата из Вооруженных Сил.

Демографическая ситуация на селе характеризуется низким по сравнению со среднеобластным показателем рождаемости – 8,4‰ (область – 8,6‰) при высоком коэффициенте смертности – 21,1‰ (область – 18,0‰). Это связано с общей для всех регионов проблемой старения населения, высокой долей лиц пожилой и старческой возрастных групп, смертностью трудоспособного населения.

Сеть сельского здравоохранения представлена 28 центральными районными больницами, 34 участковыми больницами, 63 амбулаториями, 671 ФАПом.

Правительство Пензенской области уделяет большое внимание сохранению и улучшению качества жизни сельского населения. В области действуют несколько целевых программ, способствующих возрождению жизни на селе. Это программы по организации социокультурных центров, «Дом для молодой семьи» и другие. С понятием «качество жизни» неразрывно связано здоровье, во многом зависящее от медицинского обеспечения на местах.

В области была разработана и принята Законом Пензенской области от 18.09.2002 №390-ЗПО областная целевая программа «Социальное развитие села до 2010 года». Если учесть, что 40% больных начинает и заканчивает лечение на уровне фельдшерских пунктов, амбулаторий, а оснащенность этих учреждений не соответствовала современным требованиям, ясно, что вкладывать деньги прежде всего необходимо в медицинские объекты первичной медико-санитарной помощи, не забывая и про центральные районные больницы.

Главной целью определена стабилизация показателей здоровья сельского населения, и прежде все-

го снижение уровня заболеваемости и преждевременной смертности, увеличение продолжительности жизни сельчан. Реализация программы направлена на приближение квалифицированной медицинской помощи по видам, объемам и качеству к сельским жителям, проведение строительства и капитального ремонта лечебных учреждений на селе, максимальное обеспечение их санитарным автотранспортом, оснащение необходимым современным медицинским оборудованием, лекарствами, телефонизация объектов, кадровое обеспечение.

Политика Министерства здравоохранения и социального развития Пензенской области направлена на сохранение имеющейся сети лечебных учреждений сельской местности. Укрепление медицинских объектов в 89 социокультурных центрах позволило повысить качество и расширить объем предоставляемых медицинских услуг сельским жителям. Основная задача – сделать эти центры опорными в реализации мер по профилактике социально значимых заболеваний, что должно обеспечить выравнивание демографических процессов на селе. Предусмотренное областной целевой программой «Социальное развитие села до 2010 года» улучшение материально-технической базы лечебных учреждений на сумму более 57 млн. рублей, а именно проведение капитального ремонта зданий, оснащение медицинским оборудованием и техникой, обеспечение доступности медицинской помощи, рассматривается как один из методов улучшения качества жизни на селе. Приобретено и передано на ФАПы, амбулатории и участковые больницы 1700 единиц необходимого медицинского оборудования (электрокардиографы, физиотерапевтическое, стерилизационное оборудование, глюкометры, аппараты для измерения внутриглазного давления, весы различных назначений, тонометры и т.д.).

Установка нового физиотерапевтического оборудования потребовала проведения обучения средних медицинских работников на базе Областной клинической больницы им. Н.Н. Бурденко. Программа обучения была составлена с учетом методов, которые можно использовать на установленной аппаратуре.

В 2004 году в области проведена большая работа по телефонизации ФАПов. За год телефонизировано 273 ФАПа. Таким образом, на 1 января 2005 года телефонизировано 514 ФАПов – 77%.

27 сентября 2005 года центральным районным больницам восьми сельских муниципальных районов передано 15 передвижных диагностических комплексов. Они включают в свой состав специально оборудованный автомобиль повышенной проходимости (на базе автомашины УАЗ) и набор портативного диагностического оборудования (УЗИ-аппарат, кардиограф, фиброгастроскоп и т.п.). Предназначен комплекс для использования мобильными врачебными бригадами в целях диспансеризации населения удаленных от медицинской инфраструктуры населенных пунктов. Стоимость одного диагностического комплекса составляет около 500 тыс. рублей. Средств

на их приобретение были выделены из бюджета Пензенской области. Предполагается, что в 2006 году аналогичные комплексы появятся в больницах большинства муниципальных районов региона.

Приближение специализированной медицинской помощи к сельским жителям может быть осуществлено через открытие на базе лечебно-профилактического учреждения, имеющего в своей структуре специализированные отделения, достаточную материально-техническую базу и хороший кадровый потенциал межрайонных лечебно-диагностических консультативных центров. В этой связи каких-либо существенных затрат на приобретение медицинского оборудования для центра не предусматривается, а задачей органа управления здравоохранения является разработка модели функционирования центра по обслуживанию прикрепленного населения близлежащих районов. Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Пензенской области от 03.11.2003 года №853 четырем крупным больницам – Каменской, Нижнеломовской, Сердобской и Кузнецкой – присвоен статус межрайонных лечебно-диагностических консультативных центров. Они явились прообразом формирования так называемых сельских медицинских округов, замыкающих на себя центральные районные больницы близлежащих районов. По итогам 2004 года и первого полугодия 2005 года межрайонные лечебно-диагностические консультативные центры признаны действенной формой организации медицинского обслуживания сельского населения.

В Пензенской области действует губернаторская программа, направленная на приближение стоматологической помощи к сельскому населению. В районах области работают 36 передвижных стоматологических кабинетов, изготовленных на Пензенском радиозаводе. Передвижной стоматологический кабинет обеспечивает автономную работу врача-стоматолога и медицинской сестры на протяжении пяти дней при непрерывном приеме пациентов в течение 6–8 часов. Кабинеты оснащены всем необходимым современным оборудованием для лечения и удаления зубов. Здесь есть даже визиограф, который позволяет более точно диагностировать любое заболевание зубочелюстной системы. Стоматологический кабинет прошел сертификационные испытания, демонстрировался на выставке в г. Москве при проведении итоговой коллегии Министерства здравоохранения Российской Федерации и получил высокую оценку специалистов-стоматологов. За 2 года сделано более 7 тыс. выездов, 104 тыс. посещений, санировано более 52 тыс. сельских жителей, из них более 18 тыс. детей.

Для массового флюорографического обследования сельских жителей приобретены передвижные флюорографы на базе высокопроходимых автомобилей «КамАЗ». С их помощью с апреля 2003 года проведено более 145 тыс. флюорографических исследований в отдаленных селах.

В районах области наработан опыт выездов комплексных бригад – «поездов здоровья», имеющих в своем составе флюорограф, передвижную стоматологическую установку, кабинет приема, аптечный пункт.



В соответствии с Концепцией развития здравоохранения и медицинской науки в Российской Федерации на территории области получила дальнейшее развитие организация первичной медико-санитарной помощи по принципу врача общей практики (семейного врача). Эта работа проводится как в условиях города, так и в сельской местности. Предпочтение отводится созданию общеврачебных практик именно в сельской местности. Второй год проводится эксперимент по реорганизации амбулаторий, расположенных в сельской местности, в центры общеврачебных практик с введением их в систему ОМС. Постановлением правительства области утверждена региональная межведомственная программа «Врач общей практики на 2005 год». В соответствии с этой Программой на врача общей практики (ВОП) возложены обязательства по оказанию первичной медико-санитарной и социальной помощи всем возрастным категориям сельских жителей: от новорожденных до стариков. В связи с чем врач-специалист, назначаемый на должность врача общей практики, должен обладать достаточным количеством знаний для успешного выполнения своих функциональных обязанностей. В реализации межведомственной программы «Врач общей практики на 2005 год» на территории Пензенской области задействованы врачи семи амбулаторий 4 районов. По итогам деятельности в 2004 году на территориях обслуживания ВОП выявлены следующие положительные тенденции: охват прикрепленного населения физиотерапевтическим лечением увеличился на 21%; число больных, пролеченных в дневных стационарах, возросло с 39 до 79%; поток больных на госпитализацию в центральные районные больницы сократился на 3%; знание ВОП населения зоны обслуживания, проведение необходимой разъяснительной работы позволили активизировать прививочную работу. Процент привитых граждан зоны обслуживания ВОП превысил среднерайонные показатели и составил 98,5% по сравнению с 97%; количество функциональных обследований увеличилось на 6%; активизирована санитарно-просветительская работа, число прочитанных лекций и бесед увеличилось на 35%. Улучшилась работа по профилактике обострений хронических заболеваний. Так, регистрация обострений язвенной болезни снизилась на 50%, острого инфаркта миокарда – на 50%, пневмонии – в 5 раз по сравнению с 2003 годом; активизирована работа по диспансеризации трудоспособного возраста, в результате на диспансерный учет взято на 6% больше больных трудоспособного возраста. Таким образом, созданные общеврачебные практики даже при наличии определенных трудностей имеют все основания для дальнейшего существования и развития.

Особое внимание уделяется организации медицинского обслуживания ветеранов войн. Стационарная помощь ветеранам войн оказывается на 835 круглосуточных койках. С января 2003 года на базе неврологического отделения областного Госпиталя ветеранов войн открыт Центр медико-психологической реабилитации для участников боевых действий,

где наряду с лечением проводится медико-психологическая реабилитация и оздоровление участников боевых действий. Работа Центра отмечена на Международном конкурсе центров реабилитации в г. Самаре дипломом и специальной премией за лучшие практические результаты реабилитации ветеранов войн, участников локальных конфликтов.

В Пензенской области работают 30 лечебных учреждений, которые оказывают помощь беременным, роженицам, родильницам и новорожденным, создана стройная поэтапная система наблюдения за здоровьем матери и ребенка.

Благодаря введению с июля 2004 года дополнительных видов социальных выплат семьям с детьми «Губернаторские пособия» возросло число женщин, состоящих на учете с повторной беременностью. Органами социальной защиты населения области назначаются новые виды выплат повторнородящим женщинам. Ежемесячные пособия в размере 400 рублей выплачиваются начиная с 30 недель беременности и до достижения ребенком возраста одного года. Выплачено более 33 млн. рублей. Единовременное пособие при рождении двоен и троен составляет 10 тысяч на каждого ребенка.

В Пензенской области принят Закон от 28 декабря 2004 года за №731-ЗПО «О мерах социальной поддержки многодетных семей, проживающих на территории Пензенской области»:

- на детей в возрасте до 6 лет выплачивается 300 рублей на ребенка в месяц;
- на детей от 6 лет до окончания обучения в школе – 130 рублей на ребенка в месяц.

Пензенская областная детская клиническая больница им. Н.Ф. Филатова создана в 1975 году и в настоящее время является одним из крупнейших лечебно-профилактических учреждений Пензенской области. На базе этого учреждения работают кафедры педиатрии, детских инфекционных болезней и лабораторной диагностики Пензенского института усовершенствования врачей, кафедра педиатрии Пензенского медицинского института ПГУ. Учреждение отличается высоким профессиональным уровнем медицинского персонала. 26 мая 2004 года в рамках этого учреждения создан перинатальный центр. В 2004–2005 годах в Областной детской больнице начали проводиться новые эндоскопические операции в гинекологии, отоларингологии и детской хирургии, внедрено обследование беременных женщин для ранней диагностики врожденных пороков развития плода, обследование женщин на врожденные инфекции при невынашивании; в ультразвуковую диагностику внедрен новый метод определения массы плода, а также другие современные методы исследования.

Для оказания экстренной помощи новорожденным детям приобретен специализированный неонатальный реанимобиль. Отделение реанимации новорожденных детей Пензенской областной детской клинической больницы им. Н.Ф. Филатова оснащено современными реанимационными комплек-



сами для выхаживания тяжелых и глубококонедоношенных детей. Приобретенное оборудование позволило снизить летальность детей в отделении с 12,3% (2002 год) до 9,4% (2004 год). Широко используется в диагностике ультразвуковой метод исследования, проводится рентгенодиагностическое исследование на современном оборудовании.

В Пензенской области широко внедряются оздоровительные технологии, особенно в общеобразовательных учреждениях. Примером могут служить открытые отделения профилактики и реабилитации в школах №№13, 74 г. Пензы и в школе №1 Мокшанского района. В рабочем поселке Мокшан в средней школе развернут центр реабилитации школьников, где работают следующие кабинеты: физиотерапевтический, массажный и лечебной физкультуры. Такие центры профилактики и реабилитации, оснащенные современным физиотерапевтическим оборудованием, будут организованы еще в 29 школах, 28 из них – в сельских.

Пенза относится к одному из немногих городов России, где удалось сохранить профилактическую службу в детской стоматологии. В 52 школах функционируют стационарные стоматологические кабинеты, где в течение учебного года зубные врачи осуществляют профилактику стоматологических заболеваний, санитарно-просветительную работу, а также санацию полости рта у детей. К профилактической работе стоматологи подключают педагогов, родителей и педиатров.

Областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко является одним из крупнейших ЛПУ области со стационаром на 1120 коек и поликлиникой на 460 посещений в смену. Практически построен консультативно-диагностический центр больницы на 1400–1600 посещений в день (в том числе консультативных посещений – 600; диагностических посещений – 800–1000). После оснащения оборудованием центр начнет работать.

Ежегодно в стационаре областной больницы лечится более 25 тыс. человек (в 2003 году – 25 437, в 2004 году – 25 912). В консультативной поликлинике в 2004 году принято 177 400 человек. Больница оказывает квалифицированную специализированную хирургическую помощь. В 2004 году выполнено почти 12 тыс. операций, что составляет 12,5% от всего количества операций, выполненных в ЛПУ области.

В 2004 году было приобретено медицинское оборудование за счет областного бюджета, федерального бюджета и средств федерального и территориального фондов ОМС на сумму более чем 96 млн. рублей. Приобретены ангиографическая система с цифровой обработкой изображения, которая позволила расширить диапазон обследований и операций, проводимых на сердце; 8 аппаратов для гемодиализа, позволяющих обеспечить эффективное лечение 60 хронических больных в год; магнитно-резонансный томограф, позволяющий проводить как обычные обследования, так и скоростные обследования (абдоминальные, ангиографические, кардиологические); цифровая програм-

мируемая ультразвуковая система экспертного класса с расширенными возможностями в области исследования сердца и сосудов.

Наряду с оказанием традиционной помощи в стенах больницы специалистами проводится большая работа по приближению высококвалифицированной и специализированной помощи к населению районов области. Работа врачей отделений экстренной и плановой консультативной помощи (санавиации) ежегодно позволяет спасти жизни наиболее тяжелым больным в самых отдаленных районах области.

Для ОЭПКП в 2003 году приобретены оснащенные современным оборудованием взрослый и детский реанимобили, в 2004 году 2 санитарные «Газели». В 2004 году эвакуировано в ЛПУ г. Пензы 335 больных из ЦРБ, что на 37,8% больше, чем в 2003 году, и на 48% больше, чем в 2002 году. Помимо оказания экстренной помощи, специалисты больницы проводят большую плановую работу в центральных районных больницах области. В 2004 году организовано 28 выездов, в которых приняло участие 168 специалистов областной больницы, оказавшие помощь более чем 3 тыс. больных.

За последние четыре года в ПОКБ им. Н.Н. Бурденко внедрены новые методы диагностики. Клипирование артериальных мешотчатых аневризм и артериовенозных аневризм сосудов головного мозга, операции на открытом сердце с применением аппарата искусственного кровообращения, операции на проводящей системе сердца (радиочастотная абляция), внедрены в практику операции при мочекаменной болезни из мини-доступа. Освоены и применены новые оперативные вмешательства при глаукоме – непроникающая глубокая склерэктомия, циклодиализ и др.

Отделение травматологии имеет 27-летний опыт протезирования суставов. Ординаторами отделения совместно с сотрудниками Пензенского государственного медицинского института имплантировано более 300 эндопротезов тазобедренного сустава, а с 2004 года внедрено в практику эндопротезирование коленного сустава. В отделении проводится 1000 операций в год с использованием самых современных отечественных и зарубежных технологий. Выполняется артроскопия суставов, закрытые операции на костях с использованием рентгеноскопии по методикам Международной ассоциации остеосинтеза.

В Пензенском областном онкологическом диспансере оказывается специализированная высококвалифицированная медицинская помощь населению. Ежегодно в диспансере проходят стационарное лечение около 8,5 тыс. больных, в поликлинику диспансера выполняется более 120 тыс. посещений. Помощь оказывается в отделениях гематологии, детской онкогематологии, общей онкологии, абдоминальной хирургии, колопроктологии, урологии, гинекологии, торакальной хирургии, химиотерапии, отделении челюстно-лицевой хирургии, радиологическом отделении, отделении сестринского ухода. Областной онкологический диспансер оснащен высокотехнологичным диагностическим и лечебным оборудованием. Ежегодно в диспан-



сере проводится до 3,5 тыс. операций стационарно и 1,5 тыс. в амбулаторных условиях.

В последние годы губернатор, Законодательное Собрание, Министерство здравоохранения и социального развития Пензенской области уделяют большое внимание развитию службы крови. Правительством Пензенской области закуплено новое морозильное, холодильное, центрифужное оборудование на сумму 11 млн. рублей.

25 декабря 2003 года Законом Пензенской области утверждена программа «Развитие донорства и службы крови в Пензенской области» на период 2004–2008 годов. Благодаря финансированию программы начата перестройка технологического процесса с внедрением новых способов фракционирования, замораживания и хранения компонентов крови. Это позволило получать биологически полноценные, терапевтически активные и наиболее вирусобезопасные компоненты и препараты крови. Программа положила начало автоматизации производства компонентов и препаратов крови.

В области принята программа «Неотложные меры по борьбе с туберкулезом в Пензенской области». При содействии губернатора В.К. Бочкарева за последние 3 года закуплены оборудование и техника на сумму более 10 млн. рублей, что позволило увеличить количество обследований сельского населения на 25% и расширить диапазон оперативных вмешательств и качество лечения.

В 2004 году продолжено выполнение положений, закрепленных в концепции информатизации системы здравоохранения. Разработана и внедрена новая версия системы «Телемедицина», повышена надежность функционирования областной телемедицинской сети за счет создания централизованных ресурсов на базе областного телемедицинского сервера.

Общее количество телеконсультаций, проведенных четырьмя областными телемедицинскими центрами в режиме отсроченного консультирования, за 2004 год составило 1017, за 9 месяцев 2005 года – 650. По количественным показателям телемедицинская система Пензенской области занимает первое место в Приволжском федеральном округе. В 4 областных и 2 районных медицинских учреждениях области внедрена современная система телеконсультирования в режиме реального времени на основе технологии видеоконференцсвязи. Консультации осуществляются специалистами ведущих московских центров.

Предпринимаются меры по сохранению и развитию кадрового потенциала системы здравоохранения, повышению его профессионального уровня, оптимизации численности состава. В здравоохранении работает 32 091 человек, из них врачей – 4355. Средних медицинских работников – 14 550. Обеспеченность врачами выросла с 29,7 до 30,3 на 10 000 населения, укомплектованность должностями составила 94,8%, физическими лицами – 67,2%. Более половины врачей и средних медицинских работников имеют квалификационные категории. Почти 85% врачей

и 61% средних медицинских работников имеют сертификаты. Соотношение числа врачей и среднего медицинского персонала составляет в области 1:3, по Приволжскому федеральному округу – 1:2,4.

В 2004 году получили звания лучших врачей года России главный врач Кижеватовской амбулатории Бессоновского района Анна Николаевна Ильичева и заведующий оториноларингологическим отделением Пензенской областной клинической больницы им. Н.Н. Бурденко, д.м.н. Сергей Владимирович Сергеев. В учреждениях системы здравоохранения работают специалисты, имеющие почетные звания, награды, ученую степень: «Заслуженный врач РФ» – 73 человека, «Отличник здравоохранения» – 248, 32 орденосца, 82 награждены медалями, 574 награждены медалями «Ветеран труда», 57 кандидатов и 2 доктора медицинских наук.

В настоящее время начата работа по трудоустройству докторов, переезжающих на постоянное место жительства в Пензенскую область из других регионов и республик.

Успешная реализация кадровой политики во многом зависит от качества подготовки работников отрасли и создания необходимых условий для их дальнейшего профессионального роста. Стабилизация кадрового потенциала способствует отбору абитуриентов из числа профессионально ориентированных выпускников школ.

В июне 2005 года состоялся первый выпуск молодых специалистов Пензенского медицинского института, которые работают в ЛПУ области. Последующие выпуски значительно улучшат ситуацию в области по обеспечению медицинскими кадрами.

Одной из приоритетных проблем развития здравоохранения в области является развитие сестринского дела. Сестринскому персоналу отводится важная роль в реформе здравоохранения, обеспечении качества предоставляемых населению медицинских услуг.

В области активно проводится работа по последипломному образованию специалистов с высшим и средним медицинским образованием. Ежегодно в среднем около 1500 врачей на базе Пензенского института усовершенствования врачей и около 3500 средних медицинских работников на базе Пензенского областного базового центра повышения квалификации средних медицинских и фармацевтических работников и Кузнецкого медицинского колледжа проходят усовершенствование на бюджетной основе.

Основными направлениями кадровой политики в здравоохранении Пензенской области остаются: приоритеты в формировании и закреплении кадрового потенциала отрасли, особенно в сельских районах; принципы планирования и использования кадров на основе системы непрерывного образования.

Подготовлен проект закона Пензенской области «О ежеквартальных губернаторских надбавках медицинским работникам и ежегодной выплате молодым специалистам, работающим в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения



Пензенской области», на финансирование которого уже в 2005 году планируется около 3 млн. рублей.

Начиная с 2004 года широко используется практика заключения трехсторонних договоров на обучение (студент – вуз – администрация) с главами муниципальных образований. При трудоустройстве выпускников – молодых специалистов, предусматривается предоставление жилья, гарантированная оплата труда, в том числе на контрактной основе. Действует система специальных льгот, в частности, в соответствии с областной целевой программой «Дом для молодой семьи на 2001–2005 годы» предоставляется беспроцентная долгосрочная ссуда, доставка строительных материалов. Погашение этой ссуды происходит в случае рождения в семье детей.

В этой программе участвует 20 молодых медработников из сельской местности.

В октябре 2005 года в Пензенской области состоялось заседание президиума Государственного совета, на котором обсуждался вопрос повышения доступности и качества медицинской помощи. Президент Российской Федерации В.В. Путин особо отметил необходимость модернизации здравоохранения страны. В числе основных задач – укрепление первичной медицинской помощи, развитие материально-технической базы лечебных учреждений, усиление профилактической направленности и увеличение объемов высокотехнологичных видов медицинской помощи, формирование новой системы оплаты труда.