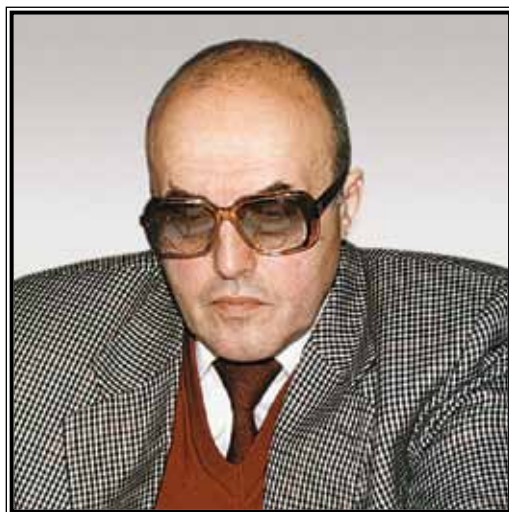


# МОСКОВСКОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ: ИТОГИ И ПЕРСПЕКТИВЫ



РУКОВОДИТЕЛЬ ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

Андрей Петрович Сельцовский

Основные усилия правительства Москвы, департамента здравоохранения направлены на повышение качества и доступности оказываемой москвичам медицинской помощи. О результатах нашей работы наглядно свидетельствует статистика.

Сегодня, и это крайне важно, наметилась положительная тенденция в демографической ситуации в столице. В 2007 году показатель рождаемости составлял 9,6 на 1000 населения, а в декабре Москва отметила рождение 100-тысячного ребенка. В 2008 году показатель рождаемости стал еще выше и достиг значения в 10,3 на 1000 населения.

Продолжилась благоприятная тенденция снижения младенческой смертности: с 10,9 на 1000 родившихся живыми в 2000 году до 6,5 в 2008 году. Без учета иногородних детей показатель младенческой смертности в Москве в 2008 году составил 4,3, что соответствует европейским показателям. Показатель материнской смертности в городе также имеет в тенденцию к снижению: с 32,9 на 100 тыс. человек в 2000 году до 14,8 в 2008 году. Показатель общей смертности в Москве из года в год снижается, в 2008 году он составил 11,9 на 1000 населения, что ниже аналогичного показателя по России (14,7).

За последние 12 лет средняя продолжительность жизни в Москве увеличилась на 9 лет, тогда как в среднем по России за аналогичный период – всего на 1,5 года. Сегодня средняя ожидаемая продолжительность жизни мужчин в Москве составляет 69 лет, женщин – 76 лет. По России – 60 лет и 73 года соответственно.

Возвращаясь к системе организации медицинской помощи при реализации основных приоритетов в здравоохранении, стоит остановиться на основных задачах, поставленных Президентом Российской Федерации, мэром Москвы и Министром здравоохранения и социального развития РФ на ближайшую перспективу.

Большое внимание в городе уделяется вопросу диспансеризации населения. В 2008 году диспансеризацией были охвачены 3 млн. москвичей, в том числе почти 400 тыс. занятых на производстве граждан. В 2009 году эта работа будет продолжена – планом предусмотрено охватить диспансерными осмотрами 200 тыс. работающих.

Как результат, отмечается рост эффективности выявления заболеваний на ранних стадиях, благодаря чему статистические данные показывают незначительный рост заболеваемости. Приятно сознавать, что в Москве не утерян опыт работы кабинетов доврачебного приема. Их роль в практической работе по диспансеризации чрезвычайно высока.

К сожалению, ни у населения, ни у работодателей нет заинтересованности в проведении профилактических мероприятий. В некотором смысле с их стороны существует мягкая форма отрицания столь важной профилактической работы, проводимой медицинскими работниками. В этой связи, на наш взгляд, целесообразно создать систему мотивации для работодателей посредством установления определенных льгот по налогообложению, а также рассмотреть вопрос прохождения диспансеризации граждан в обязательном порядке.

Что касается иммунизации, то в рамках Национального календаря профилактических прививок в 2008 году ее прошли более 3,5 млн. человек, из них более 2 млн. иммунизированы против гриппа, что позволяет удерживать заболеваемость ниже порогового уровня. Против гепатита В прошли вакцинацию свыше 580 тыс., против дифтерии, коклюша, столбняка – более 560 тыс., против краснухи – свыше 330 тыс., против кори и эпидемического паротита – более 290 тыс., против полиомиелита – более 82 тыс. человек.

Говоря о лекарственном обеспечении москвичей, стоит отметить, что количество лиц, имеющих право на получение дополнительного лекарственного обеспечения, составило 1,5 млн. человек.

Для обеспечения стабильного функционирования системы льготного лекарственного обеспечения в сложных экономических условиях правительством Москвы, департаментом здравоохранения принимаются меры, направленные на снижение курсовой разницы рубля и доллара при расчетах стоимости лекарств, изменение в заключенных государственных контрактах фасовки, дозировки, торгового наименования в рамках базы данных МНН (международное непатентованное наименование) с сохранением количества и цены за единицу продукции. Важной также является работа в стационарах по предметно-количественному учету лекарственных препаратов.

При этом считаем, что врач поликлиники не должен выполнять функции оператора по выписке рецептов. Мы постарались всячески облегчить и автоматизировать данную работу, но предстоит много сделать в плане комплектования поликлиник медицинскими кадрами и своевременного прохождения ими циклов усовершенствования. В 2008 году кадровая обеспеченность медицинских учреждений значительно возросла. В ряды столичных медиков влилось свыше 4 тыс. новых специалистов.

Одним из приоритетных направлений национального проекта «Здоровье» на сегодня является совершенствование медицинской помощи пострадавшим при ДТП. Из средств бюджета г. Москвы для оснащения станции скорой и неотложной медицинской помощи профинансирована закупка 197 спецавтомобилей. В 2008 году на крупных магистралях столицы развернуто 10 круглосуточных постов, которыми выполнено свыше 8,6 тыс. вызовов, в том числе более 3,6 тыс. вызовов на место ДТП. Среднее время прибытия данных бригад – 12,5 минуты. В этом году развернуто еще 5 постов.

Недостатки в работе амбулаторно-поликлинического звена, в частности системы патронажа и наблюдения за хроническими больными, привели к тому, что скорая помощь зачастую выполняет функции поликлиник, а терапевтические и неврологические отделения стационаров перегружены в осенне-зимний период. Предстоит серьезнейшая работа по исправлению данного положения вещей.

Одно из главных направлений работы столичного здравоохранения – совершенствование медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми и онкологическими заболеваниями. С 2008 года это два новых направления приоритетного национального проекта «Здоровье». Из средств федерального бюджета ряду регионов РФ предоставляются субсидии на закупку оборудования в целях совершенствования оказания медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями. В 2008 году в данный перечень субъектов вошли 12 регионов РФ, в 2009 году еще 12. С 2009 года аналогичные субсидии планируются для передачи в регионы РФ в целях совершенствования медицинской помощи



большим онкологическими заболеваниями. Ни в прошлом, ни в текущем году Москва, к сожалению, не вошла в перечень данных регионов. Однако это не значит, что у нас эта работа не проводится.

Анализируя деятельность стационаров города, следует отметить, что в 2008 году число больных составило 1,65 млн. человек, и ежегодно их число растет на 50–100 тыс. человек. 14% из тех, кто прошел через столичные стационары, – иногородние.

Высокий уровень организации и оказания медицинской помощи в городских больницах, многие из которых являются клиническими базами для ведущих медицинских вузов страны, подтвержден Минздравсоцразвития России. За счет средств федерального бюджета 20 городских учреждений здравоохранения в 2008–2009 годах участвуют в выполнении государственного задания по профилям: нейрохирургия, сердечно-сосудистая хирургия, травматология и ортопедия. Среди них такие ведущие институты и больницы страны, как НИИ скорой помощи имени Н.В. Склифосовского, городская клиническая больница имени С.П. Боткина, Научно-практический центр интервенционной кардиоангиологии, НИИ неотложной детской хирургии и травматологии, Научно-практический центр медицинской помощи детям с пороками развития черепно-лицевой области и врожденными заболеваниями нервной системы.

В 2008 году более 25 тыс. москвичей получили высокотехнологичную медицинскую помощь не только в федеральных, но и в городских учреждениях здравоохранения. Финансирование данных дорогостоящих видов медицинской помощи осуществляется как из федерального бюджета, так и из бюджета г. Москвы. В ближайшее время будут пересмотрены организационно-финансовые схемы обеспечения городских стационаров, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь за счет средств городского бюджета. Будут установлены конкретные нормативы финансовых затрат на единицу медицинской помощи, а также ее объемы.

Вместе с тем в работе стационарного звена медицинской помощи имеется также ряд проблем, требующих решения в самой ближайшей перспективе. Во-первых, необходим обязательный пересмотр стандартов стационарной медицинской помощи, утвержденных еще в 1997 году.

Во-вторых, следует усилить преемственность в работе амбулаторного и стационарного звеньев при плановой госпитализации. Сегодня весьма часты случаи, когда клинические исследования, сделанные пациентом в поликлинике, повторно проводятся в стационаре. В некоторых случаях ввиду длительности ожидания плановой госпитализации пациенту приходится повторно проходить обследование в поликлинике. Крайне недостаточная на сегодняшний день преемственность приводит к дополнительной нагрузке на оборудование, лишним затратам финансов, а также времени не только пациента, но и медперсонала и медицинского учреждения в целом.

Совершенствование медицинской службы материнства и детства традиционно находится в приоритетных задачах департамента. В 2008 году в этом направлении велась планомерная работа: проводился капитальный ремонт, строительство медучреждений, а также их оснащение современным медицинским оборудованием, в том числе ядерно-магнитно-резонансными томографами.

В рамках реализации программы «Год семьи» за счет средств бюджета г. Москвы продолжена работа по организации лечения бесплодия методами вспомогательных репродуктивных технологий. Эффективность проведения процедур ЭКО по показателю частоты наступления беременности в Центре планирования семьи и репродукции составляет 35%.

Проблема обеспечения качественными препаратами крови и ее компонентами имеет для здравоохранения стратегическое значение. Нынешний год стал переломным для московской службы крови. Впервые после кризиса 1998 года столичное здравоохранение перестало испытывать дефицит основных компонентов крови и значительно сократило ее закупки в других регионах. И это несмотря на нынешние кризисные явления.

Такой прорыв стал возможен благодаря реализации городской целевой программы «О развитии донорства крови и ее компонентов». На сегодняшний день удовлетворение потребностей ЛПУ города в компонентах крови за счет собственной заготовки возросло с 30 до 60–70%. Столичные ЛПУ обеспечены практически всеми компонентами крови на 98–100%.

Реализуемая в городе программа развития донорства предусматривает как дооснащение учреждений оборудованием для заготовки крови, так и внедрение инновационных технологий, позволяющих уменьшить использование донорской крови на 30%. Например, в ГКБ №7 потреб-



ление свежзамороженной плазмы за последние 2 года снизилось в 10 раз без снижения качества оказываемой помощи. Кровесберегающие технологии позволяют проводить операции в области травматологии и ортопедии, нейрохирургии, сердечно-сосудистой хирургии практически без применения донорских компонентов крови (за счет собственной крови пациента), что значительно уменьшает возможность развития осложнений. Аппаратами, позволяющими вернуть пациенту потерянную им кровь непосредственно во время хирургического вмешательства, в рамках программы развития донорства планируется оснастить все хирургические стационары столицы. Сегодня они есть в ряде клиник, включая НИИ скорой помощи имени Н.В. Склифосовского, и многих роддомах.

За последние полгода количество как донаций, так и доноров увеличилось на треть. Более 70% доноров отдают свою кровь безвозмездно. Во многом увеличению количества доноров способствует активизация работы выездных бригад СПК, в том числе в вузы и на предприятия города. Это наиболее рациональный подход в условиях мегаполиса. Традиция проведения Дня донора на предприятиях и в учебных заведениях высшей школы в последние годы была незаслуженно забыта, но теперь она начинает активно возрождаться.

Законодательством определены льготы донорам – это предоставление оплачиваемого дня отдыха в день сдачи крови и одного дня после в течение года. Существуют льготы почетным донорам России и почетным донорам Москвы (получение звания возможно только безвозмездными донорами). Для этих категорий граждан в программе предусмотрены: бесплатный проезд в общественном транспорте, зубопротезирование в государственных медицинских учреждениях, 50%-ная скидка на оплату коммунальных услуг, льготные лекарственные препараты. Кроме того, программа предусматривает введение дополнительных компенсационных выплат кадровым донорам, сдающим кровь и ее компоненты за плату, в соответствии с количеством осуществленных донаций (от 500 до 1500 рублей).

Сегодня сдать кровь можно в двух подразделениях станции переливания крови и еще в 16 отделениях переливания крови в ЛПУ г. Москвы. Расширить сеть можно за счет создания плазмоцентров. Сейчас этот вопрос рассматривается. В Программе развития донорства предусмотрено и создание еще двух ОПК.

Несмотря на сложный экономический период, в Москве продолжалось строительство медицинских объектов. Сегодня лишь 12% зданий лечебно-профилактических учреждений составляет относительно новый фонд, а 37% зданий вообще были построены до 1917 года. Значительная часть зданий возведена по устаревшим типовым проектам, не отвечающим требованиям современных санитарных правил и норм.

В 2008 году в соответствии с адресной инвестиционной программой завершено строительство: комплекса городской клинической больницы №24; 11-го корпуса НИИ скорой помощи имени Н.В. Склифосовского; родильного дома №20; бюро судебно-медицинской экспертизы в Котлякове; пищеблока на территории ГКБ №45; взрослой поликлиники на 750 посещений в смену в Бирюлеве Западном; детской поликлиники на 250 посещений в смену в 1-м микрорайоне Кожухова.

В 2008 году были запланированы и завершены работы по капитальному ремонту 65 объектов, в том числе 16 объектов детского здравоохранения, завершена разработка проектно-сметной документации на 87 объектов, в том числе на 29 объектов детской сети.

На текущий год для нас основополагающими задачами являются:

- реализация ПНП в сфере здравоохранения и мероприятий городской целевой программы развития здравоохранения «Столичное здравоохранение» на 2008–2010 годы;
- расширение профилактической работы, включая проведение диспансеризации и иммунизации населения, санитарно-просветительных мероприятий, популяризацию здорового образа жизни;
- повышение качества и доступности медицинского обслуживания, более полное удовлетворение потребности населения в высокотехнологичной медицинской помощи;
- повышение эффективности использования внутренних резервов и ресурсного потенциала отрасли.

Успешное выполнение поставленных задач будет способствовать укреплению здоровья жителей столицы, дальнейшему совершенствованию городского здравоохранения.