

ПУТИ РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ



РУКОВОДИТЕЛЬ ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ
Сергей Николаевич Алексеенко

Краснодарский край – самый южный регион Российской Федерации, со своими самобытными особенностями развития и уклада жизни населения. Здесь проживает 5,1 млн. человек, причем почти половина из них сельские жители (47,4%, по РФ – 27,1%), а плотность населения превышает среднероссийский показатель в 8 раз. Во многом именно это определяет и объясняет пути развития здравоохранения края.

Кубань является всероссийской здравницей: ежегодно на отдых и лечение в регион приезжают 10–12 млн. человек, а в 2007 году число отдыхающих составило около 15 млн. человек. Поэтому развитие и совершенствование здравоохранения Краснодарского края имеет большое значение не только для жителей Кубани, но и для России в целом.

Администрация Краснодарского края постоянно наращивает потенциал по развитию столь важного направления социальной политики, каким является формирование эффективной системы здравоохранения. Здесь усилия медиков, власти всех уровней направлены на улучшение качества оказания и повышение доступности медицинской помощи. Особое внимание уделяется вопросам оказания медицинской помощи и укреплению здоровья жителей сельских муниципальных образований.

Об эффективности проводимых мероприятий свидетельствует динамика демографических показателей. Так за последние пять лет естественная убыль населения сократилась почти вдвое, рождаемость выросла на 11,9%, а уровень смертности снизился на 10,6% (в 2007 году естественная убыль населения достигла уровня –3,1 (2002 год –6,0), рождаемость – 11,3‰ (2002 год – 10,1), а уровень смертности – 14,4 на 1000 населения (2002 год – 16,1)).

По итогам 2007 года впервые за последние 17 лет показатель рождаемости превысил показатель смертности, такое положение зафиксировано в 2 территориях края: городе-курорте Анапе и Туапсинском районе.

Предотвратимая смертность населения в возрасте 5–64 лет сократилась за последние 2 года на 11% (с 399 в 2005 году до уровня 355 в 2007 году на 100 тыс. населения соответствующего возраста). Для Краснодарского края это существенный показатель, так как используется для оценки уровня организации медицинской помощи во всем мире.

Показатели материнской и младенческой смертности в Краснодарском крае стабильно меньше среднероссийских и за последний год составили 12,1 (на 100 тыс. родившихся живыми) и 7,7 (на 1000 родившихся живыми) соответственно. За последние 5 лет убыль этих показателей составила более чем 2,5 и 1,4 раза – все это результат успешной реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» и системно проводимых реформ в крае.

Сегодня на Кубани особое значение придается решению демографической проблемы. По количеству родов Краснодарский край в ряду других субъектов Российской Федерации занимает 3-е место. По итогам 2006 года число родов составило более 53 тыс., а в 2007 году – более 57 тыс. В 2007 году в крае родилось более чем на 4 тыс. детей больше, чем в 2006 году.

Бесплатную для населения медицинскую помощь по территориальной программе государственных гарантий оказывают 232 самостоятельных муниципальных учреждения здравоохранения, 98 государственных учреждений здравоохранения краевого подчинения и 21 государственное учреждение здравоохранения федерального подчинения. На Кубани работают 19,4 тыс. врачей всех специальностей и 41,9 тыс. среднего медицинского персонала.

Ежедневно лечебно-профилактические учреждения здравоохранения с лечебно-диагностической целью посещают около 100 тыс. пациентов, производится 870 операций и 6 тыс. вызовов скорой медицинской помощи.

Все это показывает, что здравоохранение Кубани на сегодняшний день – это сложная и многоуровневая система. Для управления ею реализуется стратегия развития здравоохранения Краснодарского края до 2010 года. В настоящее время разработан проект Стратегии на период до 2020 года. Основной целью является повышение качества и доступности медицинской помощи, уменьшение медико-социальных последствий болезней, снижение смертности и увеличение средней продолжительности жизни.

Решение стратегических задач выполняется с учетом результатов реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» и пилотного проекта, направленного на повышение качества услуг в сфере здравоохранения.

Сегодня здравоохранение Кубани не стоит на месте. Медицинские работники Краснодарского края принимают самое активное участие в совершенствовании и поступательном развитии наших лечебных учреждений и служб.

Этому в огромной степени способствует всесторонняя поддержка губернатора Краснодарского края А. Н. Ткачева и возглавляемой им администрации, депутатского корпуса.

Только за последние 5 лет финансирование отрасли «Здравоохранение» возросло в 4,8 раза. В 2007 году средства отрасли, поступившие из бюджетов всех уровней, составили 28,4 млрд. рублей, что на четверть больше чем в 2006 году.

Стоимость территориальной программы государственных гарантий увеличилась с 18,7 млрд. рублей в 2006 году до 23,0 в 2007 году. Рост составил 23%, в том числе по территориальной программе ОМС – 26,8%. Сегодня расходы консолидированного бюджета на здравоохранение в расчете на 1 жителя составляют 5486,0 рублей, в том числе на территориальную программу государственных гарантий – 4973,2 рубля, из них средства ОМС – 2259,3 рубля.

Все это позволяет ставить более высокие цели, а главное – достигать их.

В области охраны здоровья в минувшем году у нас действовало 14 краевых целевых программ. Назначения в бюджете края для их реализации составили почти миллиард рублей (957,1 млн. рублей), что также больше на 10,3% по сравнению с прошлым годом. Однако, эти вложения безусловно оправданны.

Следует выделить реализацию таких крупных и социально значимых программ, как «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера», «Дети Кубани», а также «Снижение уровня преждевременной и предотвратимой смертности от острого инфаркта миокарда и острого нарушения мозгового кровообращения».



В январе 2005 года на базе ГУЗ «Краевая клиническая больница №1 им. профессора С.В.Очаповского» был создан единственный на территории ЮФО Нейроцентр, где жителям края оказывается высокотехнологичная специализированная медицинская помощь. В настоящее время здесь ежегодно производится около 750 операций при нейрососудистых заболеваниях. Итогом этой работы явилось снижение смертности от цереброваскулярных болезней в трудоспособном возрасте за последние два года на 9%. В 2009–2010 годах количество операций у данной категории больных увеличилось минимум в 3–4 раза – до 1 тыс. операций в 2009–2010 годах.

Также на базе краевой клинической больницы был организован прием больных для оказания экстренной кардиохирургической помощи пациентам с острым инфарктом миокарда. Это привело к уменьшению показателя больничной летальности при остром инфаркте миокарда с 10–15% до 4,2%!

В связи с возрастающим количеством автотранспорта на дорогах нашего региона, а также прохождением федеральных трасс по территории края, все более актуальным вопросом является создание комплекса мер по профилактике ДТП и дорожно-транспортного травматизма. Последние 3 года в крае действует целевая программа «Повышение безопасности дорожного движения», предусматривающая целый комплекс мероприятий до 2012 года, объем финансирования которой составляет 1478,03 млн. рублей. Мы полагаем, что такие финансовые вложения оправданы и приведут к снижению показателей смертности от предотвратимых причин в нашем крае.

Для рационального использования ресурсов и повышения доступности медицинской помощи в крае действует 4-уровневая система оказания медицинской помощи. На первом уровне этой системы нам удалось сохранить действующими 751 фельдшерско-акушерский пункт и 112 здравпунктов (врачебные и фельдшерские), 128 участковых больниц. Второй уровень – районные, городские, центральные городские и центральные районные больницы. Создание на третьем уровне межрайонных центров позволило повысить доступность специализированной медицинской помощи для каждого жителя края вне зависимости от места его проживания.

Ведущими учреждениями четвертого уровня в крае являются ГУЗ «Краевая клиническая больница №1 имени профессора С.В.Очаповского», ГУЗ «Детская краевая клиническая больница», ГУЗ «Клинический онкологический диспансер», ГУЗ «Клинический госпиталь для ветеранов войн» и ряд других. Краевые клинические больницы в настоящее время включены в приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации о предоставлении высокотехнологичной медицинской помощи жителям края и Южного федерального округа.

Наряду с развитием высокотехнологичной медицинской помощи важнейшее значение придается повышению качества оказания первичной медико-санитарной помощи.

Еще до начала реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» с целью развития первичной медико-санитарной помощи в Краснодарском крае по краевой целевой программе «Сельское здравоохранение» в 2004–2005 годах все фельдшерско-акушерские пункты и участковые больницы нашего края были оснащены основным медицинским оборудованием и инструментарием, предусмотренным табелем оснащения. Операционные блоки и анестезиолого-реанимационные отделения муниципальных больниц получили новую дыхательную аппаратуру, мониторы контроля жизненно важных функций, операционные столы, наборы хирургического инструментария, рентгеновское оборудование, аппараты для ультразвуковой диагностики. На финансирование мероприятий этой программы за 2 года было израсходовано 325 млн. рублей из краевого бюджета.

В связи с реализацией мероприятий приоритетного национального проекта «Здоровье» организация оказания первичной медико-санитарной помощи выходит на качественно новый уровень. За 2006–2007 годы в 249 учреждений края поступило 1555 единиц (100% плана) диагностического оборудования на сумму 1 млрд. 132 млн. рублей. Ввод в эксплуатацию данного оборудования позволил, особенно в сельской местности, сократить среднее время ожидания лабораторных и инструментальных исследований более чем в 2 раза (с 5 до 1,7 дня), повысить на 20% выявление заболеваний, в том числе социально значимых. За 2 года действия национального проекта с уче-



том транспорта, полученного в рамках краевых целевых программ, автопарк скорой медицинской помощи был обновлен на 93%.

В результате повышения престижности участкового звена коэффициент совместительства врачей участковой службы снизился с 1,3 в 2005 году до 1,1 в 2007 году.

Кроме того, с началом действия приоритетного национального проекта «Здоровье» повысилась эффективность работы амбулаторного звена службы детства и родовспоможения. Так, беременные женщины стали бережнее относиться к своему здоровью, повысилась мотивация к рождению здоровых детей. И в этом безусловно заслуга наших врачей и акушерок! На треть (34%) увеличилось число посещений беременными женских консультаций, охват беременных женщин перинатальным скринингом достиг практически 100%, доля женщин, вставших на учет по беременности в ранние сроки, возросла с 69% до 72%. Охват беременных активным патронажем на дому составляет 100%.

Наряду с традиционными методами контроля качества оказания медицинской помощи населению, такими как ведомственная и вневедомственная экспертиза, в мае 2007 года совместным приказом департамента и исполнительной дирекции Краснодарского территориального фонда ОМС в Краснодарском крае создана линейно-контрольная служба.

Основной целью создания такой службы является повышение качества медицинской помощи.

На территории края организовано 7 муниципальных филиалов линейно-контрольной службы, число сотрудников службы превышает 200 человек, причем около половины из них работают в муниципальных образованиях.

Сотрудники данной службы оперативно, объективно, предметно и квалифицированно выявляют нарушения в ведении лечебно-диагностического процесса и содержании подведомственных медицинских учреждений, оценивают условия лечения и пребывания пациентов в стенах ЛПУ. Так же оперативно принимаются и меры по устранению выявленных недостатков – во всех случаях главные врачи в течение суток после проведения проверки предоставляют в департамент здравоохранения служебные записки о мерах по устранению недостатков. Беспристрастность и бескомпромиссность этой службы уже известна большинству проверенных муниципальных и государственных ЛПУ. За истекший период оперативными бригадами линейно-контрольной службы осуществлено более 400 выездов в лечебные учреждения.

Также с 2008 года в связи с изменениями в законодательстве в структуре департамента здравоохранения края создано управление по лицензированию медицинской помощи и фармацевтической деятельности, которое включает в себя и отдел контроля качества.

Перспективными направлениями развития линейно-контрольной службы являются формирование профильных бригад, методологическое обеспечение ее деятельности, а также интеграция с управлением по лицензированию и контролем качества.

В течение последних трех лет в Краснодарском крае проводится индикативная оценка эффективности функционирования здравоохранения муниципальных образований края по показателям медико-социальной результативности, показателям эффективности использования ресурсов и дефектам оказания медицинской помощи. В результате формируется карта края, наглядно демонстрирующая положение дел.

Сегодня можно с уверенностью сказать, что национальный проект «Здоровье» – это тот стимул, который для всех субъектов Российской Федерации явился толчком к интенсивному развитию регионального здравоохранения.

В настоящее время край участвует в реализации мероприятий пилотного проекта, направленного на повышение качества услуг в сфере здравоохранения, с преимущественно одноканальным принципом финансирования и оплатой медицинских услуг «за законченный случай лечения». Всего на сегодняшний день в проекте занято 20 учреждений здравоохранения края различного уровня.

В нашем регионе пилотный проект реализуется по следующим направлениям. Во-первых, это ориентация на конечный результат с поэтапным переходом учреждений здравоохранения, участвующих в реализации пилотного проекта, преимущественно на одноканальное финанси-



вание через систему обязательного медицинского страхования. Далее – обеспечение финансирования стационарной помощи в соответствии с нормативами финансовых затрат, рассчитанных на основании стандартов медицинской помощи, с учетом оценки качества оказанной медицинской помощи. Третьим направлением является информационное обеспечение.

Результаты реализации пилотного проекта невозможно рассматривать в отрыве от результатов приоритетного национального проекта «Здоровье». Прежде всего – это внедрение современных методов управления медицинской помощью и ее ресурсами.

При ГУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр» Департамента здравоохранения Краснодарского края создан отдел стандартизации, на базе которого проводится работа по подготовке стандартов медицинской помощи. В настоящее время территориальный банк содержит более 14 тыс. учетных единиц.

В целях обеспечения информационной поддержки реализации пилотного проекта Департаментом здравоохранения Краснодарского края с лечебно-профилактическими учреждениями проводятся совещания и интернет-конференции на официальном сайте Департамента здравоохранения Краснодарского края.

Работа по реализации пилотного проекта обеспечивает сбалансированность структуры гарантированной медицинской помощи и необходимых для ее реализации финансовых ресурсов и продолжится в нашем крае в 2008 году в соответствии с заключенным дополнительным соглашением между администрацией Краснодарского края, Министерством здравоохранения и социального развития РФ и Федеральным фондом обязательного медицинского страхования.

Кубанское здравоохранение оснащено современными технологиями.

С открытием в 2002 году Центра грудной хирургии ГУЗ «Краевая клиническая больница №1 им. профессора С. В. Очаповского» жители Краснодарского края и всего Южного федерального округа получили возможность современной диагностики и лечения кардиохирургической и онкоторакальной патологии. Здесь выполняется весь спектр кардиохирургических вмешательств у взрослых и детей: аортокоронарное шунтирование, протезирование и реконструкция клапанов сердца, в том числе коррекция врожденных пороков.

Краснодарский край является лидером в Южном федеральном округе по количеству вмешательств по поводу ишемической болезни сердца – 90% кардиохирургических операций в ЮФО проводится в нашем крае.

В 2004 году впервые в истории Южного федерального округа в Краснодарском крае ликвидирована очередь на кардиохирургические операции у детей.

В результате деятельности кардиохирургических отделений краевой клинической больницы №1 им. профессора С. В. Очаповского 96% прооперированных детей и до 85% взрослых имеют перспективы снятия инвалидности и возвращения к полноценной жизни без ограничений жизнедеятельности.

Вторым флагманом кубанского здравоохранения является детская краевая клиническая больница. В 2006 году Ассоциацией детских больниц России она награждена дипломом «Лучшая детская больница».

В больнице 826 коек, функционирует детский диагностический центр мощностью 1200 посещений в смену. Высококвалифицированные врачи ведут прием по 40 специальностям, в том числе 7 докторов и 29 кандидатов медицинских наук.

Ежегодно здесь проходят полный курс стационарного лечения около 24 тыс. детей края, проводится более 10 тыс. оперативных вмешательств. Начиная с 2007 года проводятся операции поживлению кохлеарных имплантатов, что позволяет детям раннего возраста вернуть слух и обеспечивает их полноценное развитие.

Каждый ребенок, находящийся в любом реанимационном отделении лечебно-профилактического учреждения края, в течение 2–3 часов ставится на учет в реанимационно-консультативном центре детской краевой клинической больницы. В год это более 1000 тяжелых больных, которые вовремя консультируются специалистами высокого класса с выездом на места. Для этого организованы 6 специализированных врачебных бригад.



Впервые, начиная со второго полугодия 2007 года, в знак признания возможностей здравоохранения Краснодарского края, 2 краевых учреждения – краевая клиническая больница №1 им. профессора С.В. Очаповского и детская краевая клиническая больница – оказывают высокотехнологичную медицинскую помощь для жителей Южного федерального округа по государственному заданию за счет средств федерального бюджета.

В 2007 году квоты для оказания высокотехнологичных (дорогостоящих) видов медицинской помощи жителям Краснодарского края использованы в полном объеме. На лечение было направлено 3695 больных – почти в 2 раза больше, чем в предыдущем году (на 47,4%).

В г. Краснодаре ведется строительство Федерального центра травматологии, ортопедии и эндопротезирования, ввод которого в эксплуатацию намечен уже в 2008 году. Потребность в высокотехнологичных ортопедических операциях только у жителей края составляет до 5000 операций в год. Строительство центра позволит к 2010 году довести количество выполняемых операций до 10 000. Ожидается снижение в 2 раза числа первичного выхода на инвалидность больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата.

Распоряжением Правительства Российской Федерации в 2008–2009 годах в г. Краснодаре предусмотрено строительство и оснащение краевого перинатального центра с общим объемом финансирования 1,5 млрд. рублей. Ввод центра в эксплуатацию позволит сконцентрировать наиболее тяжелый контингент беременных и новорожденных в специализированном учреждении, эффективно использовать кадровый потенциал и современное медицинское оборудование, повысит качество оказания медицинской помощи женщинам и детям Кубани, а также будет способствовать снижению младенческой смертности.

Однако главным событием 2007 года стало завершение строительства и открытие нового роддома на 130 коек в г. Армавире. Событие более чем значимое не только для жителей города, но и для всей Кубани. Капитальные ремонты медицинских учреждений проводятся во многих муниципальных образованиях Краснодарского края, а открытия нового родильного дома ждали 18 лет!

Особенно хочется отметить не только комфорт нового роддома, но и использование современных медицинских технологий. Операционные, процедурные, смотровые, отделения реанимации для женщин и новорожденных оснащены самым современным оборудованием, что позволит оказывать квалифицированную медицинскую помощь с учетом новейших достижений практики и медицинской науки. Общая сметная стоимость этого объекта составила 407,5 млн. рублей, в том числе из краевого бюджета профинансировано 219,0 млн. рублей. На оснащение медицинским оборудованием из краевого бюджета было выделено 108 млн. рублей. Я уверен, что каждая кубанская женщина, дарующая новую жизнь, будет чувствовать себя спокойной и счастливой в этих стенах!

Всего же за последние 3 года при активной поддержке администрации Краснодарского края введено в эксплуатацию 9 объектов здравоохранения, на эти цели было направлено 3219,0 млн. рублей, в том числе 1472,5 млн. рублей средств федерального бюджета.

В 2008 году ведется строительство 24 объектов здравоохранения с объемом финансирования 4021,0 млн. рублей, что в 2,4 раза превышает объемы финансирования предыдущего года.

И нам особенно приятно видеть результаты столь значительных многолетних усилий.

Здравоохранение Краснодарского края является постоянным *участником экономических инвестиционных форумов*, которые проводятся в России и за ее пределами.

Благодаря заключенным международным соглашениям инвестиционно-инновационного характера в Краснодарском крае в 2007 году состоялось открытие предприятия «КУБАНЬ РЕНТГЕН – МТ», предназначенного для производства современного высокотехнологичного медицинского рентгеновского оборудования.

Действуют заключенные соглашения по реконструкции в Краснодарском крае Диализного центра, по развитию службы крови, а также по оснащению медицинским оборудованием ряда лечебно-профилактических учреждений края.

Суммарная стоимость этих проектов – более полумиллиарда рублей.

Знаковым событием для России, и в первую очередь для жителей нашего края, стало избрание столицей зимних Олимпийских игр 2014 года г. Сочи. В связи с этим для улучшения ор-



ганизации медицинской помощи во время подготовки и проведения Олимпиады-2014 целесообразно предусмотреть финансирование медицинской помощи привлеченным работникам за счет средств работодателей, включая организацию амбулаторных медико-санитарных частей и медицинских пунктов в местах компактного размещения привлеченных работников. Мы планируем широкое внедрение добровольного медицинского страхования приезжих рабочих и других специалистов, а также в обязательном порядке медицинское страхование гостей Олимпиады-2014. Для осуществления данных предложений необходимо принятие на федеральном уровне соответствующих нормативно-правовых актов, и такая работа уже ведется. Со своей стороны департамент здравоохранения приложит максимум усилий для создания лучших условий для оказания медицинской помощи участникам и гостям Олимпиады.

Что же предпринималось в 2007 году по *дополнительному лекарственному обеспечению* льготных категорий граждан?

Численность граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг – дополнительное лекарственное обеспечение, – по состоянию на конец 2007 года составляла более 297 тыс. человек.

С целью обеспечения граждан категории федеральной ответственности препаратами, поставки которых не осуществлялись уполномоченной фармацевтической организацией ЗАО «СИА-Интернейшнл Лтд», по решению администрации Краснодарского края были привлечены средства краевого и муниципальных бюджетов. За 12 месяцев 2007 года за счет средств краевого бюджета отпущено медикаментов на сумму *19 млн. 906 тыс. рублей* (что фактически составляет 10% от выделенных на 2007 год краевых бюджетных ассигнований).

Во всех муниципальных образованиях края проводилась активная разъяснительная работа через средства массовой информации, открыты горячие линии. Вся информация по обращениям оперативно направлялась для принятия мер по скорейшему обеспечению в адрес региональных складов и уполномоченных аптечных организаций.

Результаты постоянного мониторинга ДЛО показали улучшение во втором полугодии 2007 года ситуации с обеспечением выписанных рецептов практически во всех районах края. Количество рецептов, находящихся на отсроченном обслуживании свыше 10 дней, уменьшилось в 24 раза – с 32782 в июле 2007 года до 1372 по состоянию на конец декабря.

По сравнению с прошлым годом доступность дополнительного лекарственного обеспечения в 2008 году значительно возросла, существенно сократилось количество рецептов на отсроченном обслуживании.

Это обеспечивается тем, что в 2008 году система ДЛО условно разделилась на 2 подпрограммы. Организация поставок дорогостоящих препаратов для лечения 7 особо тяжелых заболеваний, выделенных в отдельную группу, осуществляется централизованно Федеральным центром. Закупка же всех остальных необходимых лекарственных средств для граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг, осуществляется уполномоченным органом Краснодарского края. Для этого в 2008 году из федерального бюджета выделены средства в размере более 887 млн. рублей.

В настоящее время необходимые препараты планомерно поставляются в уполномоченные аптечные организации согласно заявкам лечебно-профилактических учреждений.

Следует отметить, что затраченные средства и усилия руководителей края, медицинских работников всех уровней по реформированию здравоохранения накладывают особую ответственность абсолютно на каждого сотрудника отрасли. Высокий профессионализм, ответственность, гуманность и доброжелательный индивидуальный подход к каждому пациенту должны стать повседневной нормой.

В заключение хочу поделиться нашими планами. В первую очередь, это продолжение реструктуризации системы здравоохранения Краснодарского края путем увеличения объемов оказания амбулаторно-поликлинической помощи и оптимизация объемов стационарной помощи. Кроме того, в плане реорганизации оказания медицинской помощи населению Краснодарского края – развитие института межрайонных центров.



Безусловно, дальнейшее развитие невозможно без изменения системы финансирования отрасли. Это требует внедрения в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения принципов оплаты труда, ориентированных на конечный результат, то есть «за законченный случай лечения». В связи с этим мы продолжим экономический расчет стандартов и мониторинг реально выполненных простых услуг. Кроме того, в соответствии с приказом Департамента здравоохранения Краснодарского края от 15.01.2008 №25 «О модернизации системы оказания медицинской помощи в Краснодарском крае» в практику будут внедрены протоколы оказания медицинской помощи. Однако, осуществление этих мероприятий невозможно без дальнейшего развития информатизации здравоохранения, в том числе телемедицины.