

МОСКОВСКОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ РАЗВИТИЯ



РУКОВОДИТЕЛЬ ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ
Андрей Петрович Сельцовский

В 2007 году Департаментом здравоохранения, подведомственными учреждениями и организациями решение актуальных задач охраны здоровья москвичей осуществлялось в рамках реализации утвержденной постановлением правительства Москвы двухгодичной целевой программы «Столичное здравоохранение» и национального проекта «Здоровье».

Комплексные меры, включавшие расширение профилактического направления, оптимизацию лечебно-диагностического процесса с внедрением современных технологий и организационные преобразования, способствовали повышению эффективности медицинского обеспечения населения и достижению определенных положительных сдвигов в состоянии здоровья москвичей.

Отмечается позитивная тенденция динамики основных медико-демографических показателей.

Показатель рождаемости в Москве в 2006 году составил 9,0 на 1000 населения. Это несколько меньше, чем средний уровень рождаемости по Российской Федерации – 10,4. Однако с 2000 года, как видно на графике, в городе наблюдается ежегодный прирост рождаемости, который к 2007 году стал равен 23,5%. В 2007 году рождаемость составила 101 344 новорожденных (в 2000 году – 73 156).

Последовательное выполнение комплекса программных мероприятий способствовало постепенному снижению в течение последних лет показателя младенческой смертности. Так, если в 2002 году он составил 11,6 на 1000 родившихся живыми, то в 2006 году – 7,9, в 2007 году – 7,3.

Без учета иногородних детей показатель младенческой смертности в Москве в 2007 году составил 4,4 на 1000 родившихся живыми, что соответствует европейским показателям. В Российской Федерации данный показатель в 2006 году составлял 10,2 на 1000 родившихся живыми. Значительная положительная динамика обусловлена планомерными действиями,

включающими комплексные профилактические меры и совершенствование методов выхаживания недоношенных и тяжелобольных детей за счет оснащения современным медицинским оборудованием отделений реанимации и выхаживания и дополнительного развертывания 36 реанимационных коек.

Показатель материнской смертности также имеет отчетливую тенденцию к снижению с 32,9 в 2000 году до 15,0 в 2007 году на 100 000 родившихся живыми.

Большая работа проведена по оптимизации медицинского обеспечения беременных: развитие пренатальной диагностики, в том числе ультразвукового скрининга плода, биохимических и иммунологических методов диагностики, активная информационно-просветительная работа. Результатом явилось снижение количества аборт, случаев прерывания беременности на сроках свыше 20 недель, антенатальной и перинатальной смертности.

Показатель общей смертности составил 12,2 на 1000 населения. С 2002 года наблюдается устойчивая тенденция уменьшения уровня смертности в городе, и этот показатель имеет существенно меньшее значение по сравнению с Российской Федерацией в целом.

Отмечаемые в последние годы рост показателя рождаемости и уменьшение показателя общей смертности обусловили и некоторое уменьшение коэффициента естественной убыли населения Москвы.

Основными причинами смертности в Москве по-прежнему остаются болезни органов кровообращения (56,2%), злокачественные новообразования (18,5%), травмы и несчастные случаи (7,8%).

За последние годы достигнуто снижение заболеваемости как взрослого, так и детского населения по целому ряду болезней. Снижается число детей III группы здоровья, что в значительной степени обусловлено проведением целевой диспансеризации и своевременным лечением выявляемой патологии. Разработан и внедряется «Паспорт здоровья школьника». Организовано питание детей в образовательных учреждениях в соответствии с утвержденной правительством Москвы программой «Совершенствование организации питания обучающихся, воспитанников общеобразовательных учреждений города Москвы».

По-прежнему серьезное внимание уделялось медицинскому обеспечению инвалидов и ветеранов. Организованы их внеочередной прием в поликлиниках, приоритетные госпитализация и санаторно-курортное лечение, лекарственное обеспечение.

Проведенные организационные мероприятия и контроль за выполнением утвержденных стандартов оказания медицинской помощи способствовали улучшению показателей работы стационарной сети департамента: увеличилось число пролеченных больных, снизилась средняя длительность пребывания больного на койке, увеличился оборот койки. Достигнуто снижение больничной летальности. Расширена сеть дневных стационаров.

Были выполнены и меры по реализации приоритетного национального проекта «Здоровье», в том числе:

– осуществлялись дополнительные денежные выплаты участковым врачам-терапевтам, педиатрам, участковым медицинским сестрам и медицинскому персоналу скорой медицинской помощи.

– по направлению подготовки и переподготовки кадров первичного звена: в течение 2007 года обучен по специальности «терапия» и «педиатрия» 581 врач при плане – 540.

Как результат наметилась тенденция к стабилизации и повышению уровня укомплектованности врачами и медицинскими сестрами первичного звена здравоохранения, станций скорой и неотложной медицинской помощи. В частности, за 2006–2007 годы прирост числа участковых врачей-терапевтов и педиатров составил 667 человек, участковых медицинских сестер – 736 человек, врачей скорой медицинской помощи – 366 человек, фельдшеров – 1099 человек.

В 2006–2007 годах приступили к работе в первичном звене 382 выпускника Московского факультета РГМУ. План приема увеличен с 240 человек в 2006 году до 300 человек в 2007 году, на подготовительное отделение факультета – с 75 до 100 человек.



Молодым специалистам, нуждающимся в улучшении жилищных условий и заключившим договоры на работу в городских учреждениях здравоохранения, в течение 2005–2007 годов было выделено 332 квартиры в домах-новостройках;

– по обновлению диагностического оборудования: за 2007 год в амбулаторно-поликлинические учреждения города осуществлена поставка 257 единиц диагностического оборудования и 119 автомобилей СМП за счет федерального бюджета;

– по раннему выявлению наследственных заболеваний в течение 2007 года обследовано 109 860 детей при плане 100 000.

В рамках реализации национального проекта как за счет средств федерального бюджета, так и из средств городского бюджета осуществлена поставка тест-бланков и наборов реагентов для неонатального скрининга;

– вакцинация населения проведена в полном объеме в соответствии с национальным календарем профилактических прививок.

Осуществлена поставка препаратов и диагностических тест-систем для выявления и лечения ВИЧ-инфекции. В течение 2007 года обследовано на ВИЧ-инфекцию 2 468 214 человек при плане в 2 300 000, нуждаются в антиретровирусной терапии 3022 человека, обеспечены ею полностью;

– в рамках реализации проекта «Здоровье» в 2007 году диспансеризацию прошли 129 782 человека, занятых в бюджетной сфере, дополнительные медицинские осмотры прошли 114 844 человека, занятых на предприятиях с вредными и (или) опасными производственными факторами;

– по родовым сертификатам в течение 2007 года в женские консультации, родильные дома и детские поликлиники перечислены дополнительные денежные средства в объеме 698,1 млн. рублей.

Для решения обозначенной Президентом России демографической проблемы 2007 год в городе Москве был объявлен «Годом ребенка» и в этой связи правительством Москвы разработана «Комплексная программа дополнительных мер по поддержке семей с детьми, созданию благоприятных условий развития семейных форм воспитания и становления личности ребенка на 2007 год», одним из разделов которой являлся комплекс мероприятий, направленных на развитие медицинской службы материнства и детства (капитальный ремонт и строительство, оснащение современным медицинским оборудованием);

– по обеспечению населения высокотехнологичной медицинской помощью, которая на современном этапе является одним из ведущих путей повышения эффективности и качества специализированного медицинского обеспечения населения, достигнуты значительные результаты.

За последние годы лечебно-профилактическими учреждениями, подведомственными Департаменту здравоохранения города Москвы, совместно с кафедрами высших учебных заведений, работающими на их клинических базах, накоплен значительный положительный опыт оказания высокотехнологичной медицинской помощи москвичам.

В настоящее время в 50 городских стационарах оказываются более 60 видов высокотехнологичной медицинской помощи. Эти методы с успехом используются в онкологической, нейрохирургической, кардиологической практике и трансплантологии, заметно улучшая результаты лечения больных с тяжелыми заболеваниями.

Так, специалистами городских ЛПУ внедрен в практику целый ряд новейших радикальных, органосохраняющих, реконструктивно-восстановительных операций при злокачественных новообразованиях различной локализации. Нельзя не отметить оригинальную методику хирургического лечения рака легких I–II стадий, включающую помимо стандартных операций широкую лимфодиссекцию с удалением лимфоузлов средостения, что позволило повысить 5-летнюю выживаемость больных при раке I стадии с 62% до 72%, при раке II стадии – с 42% до 50%. С успехом используются высокотехнологичные методики лечения при злокачественных опухолях опорно-двигательного аппарата с использованием аллопластики и эндопротезирования суставов, а также



краниоорбитофасциальные резекции при злокачественных опухолях зоны лицевого скелета с распространением в полость черепа, которые позволили добиться 5-летней выживаемости почти у 35% больных, считавшихся инкурабельными.

В ЛПУ города Москвы выполняются все хирургические вмешательства, принятые в мировой практике, и все современные высокоэффективные комбинированные и комплексные методы лечения онкологических больных.

Важнейшим направлением развития высокотехнологичной медицинской помощи является нейрохирургия: применение оригинальной безрамной навигационной системы позволяет минимизировать операционную травму, используя малоинвазивные хирургические вмешательства при геморрагических инсультах, опухолях мозга, аневризмах мозга и артерио-венозных мальформациях.

Широкое применение высокотехнологичных видов медицинской помощи получило в кардиологии. Это такие методы, как реваскуляризация миокарда при хронических формах ИБС; баллонная ангиопластика и стентирование сосудов сердца; реконструктивные операции на периферических артериях; установка электрокардиостимуляторов; аортокоронарное шунтирование.

По количеству ангиопластик и стентирований коронарных артерий только одно учреждение департамента – Научно-практический центр интервенционной кардиоангиологии занимает 1-е место среди 100 специализированных медицинских учреждений Российской Федерации.

Во многом благодаря использованию высоких технологий диагностики и лечения смертность от острого инфаркта миокарда в указанном центре не превышает 3,5–4,0%.

Развивается и трансплантологическая служба: выполняются операции по пересадке почек и печени.

Несколькими детскими городскими стационарами оказывается высокотехнологичная медицинская помощь детям: хирургическое лечение детей с нейроонкологическими заболеваниями, трансплантация костного мозга, кардиохирургические вмешательства. Единственным учреждением, оказывающим помощь детям с ожогами в городе Москве, является ДГКБ №9. Ежегодно в реанимационное отделение этой больницы с ожогами III-IV степени и развитием ожоговой болезни поступает 165–180 детей. Также единственным в городе является гематологическое отделение Измайловской ДГКБ для оказания круглосуточной помощи детям, страдающим гемофилией, где на учете состоят 359 детей.

Таким образом, реализация приоритетного национального проекта «Здоровье» в городе Москве в 2007 году позволила повысить качество и доступность медицинского обслуживания населения города, оптимизировать лечебно-диагностический процесс за счет внедрения современных ресурсосберегающих технологий и укрепить кадровый состав и материально-техническую базу отрасли.

Городская целевая программа «Столичное здравоохранение» на 2008–2010 годы является логическим продолжением осуществляемого в 2006–2007 годах комплекса мер по развитию городского здравоохранения, способствующего более полному и эффективному удовлетворению потребностей москвичей во всех видах медицинской помощи.

Программа, как и раньше, безусловно, предусматривает полноценное гарантированное обеспечение населения бесплатной медицинской помощью установленного объема и качества. Но ее принципиальным отличием от предыдущих программ являются разделы, включающие этапные меры, направленные на оптимизацию специализированной медицинской помощи при наиболее распространенных и в значительной степени определяющих состояние здоровья москвичей видах патологии.

На основе детального анализа основных показателей здоровья и их динамики медицинскими приоритетами определены: сердечно-сосудистые и цереброваскулярные заболевания, онкологические заболевания, психические расстройства, туберкулез, эндокринологические заболевания, ВИЧ-инфекция.

По разделу «Охрана здоровья матери и ребенка» запланированы мероприятия по дальнейшему повышению эффективности медицинского обеспечения детского населения города как продолжение комплексных мер, реализованных в рамках предыдущей программы Департамен-



та здравоохранения и городской программы 2007 года «Год ребенка». Предусмотрены и дополнительные мероприятия по охране здоровья матерей и детей в соответствии с проектом программы на 2008 год «Год семьи».

За период 2008–2010 годов планируется кардинально улучшить оснащение и преемственность между терапевтической службой поликлиник, центрами планирования семьи, учреждениями акушерско-гинекологического профиля; совершенствовать выхаживание новорожденных особенно с критической массой тела; оптимизировать медицинское обеспечение беременных; широко внедрить малоинвазивные методы оперативного лечения и лечение бесплодия методами вспомогательных репродуктивных технологий.

По проблеме дальнейшего повышения оперативности и эффективности оказания медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях можно сказать следующее.

В предыдущие годы департаментом осуществлен комплекс мер по организации безотлагательного медицинского обеспечения пострадавших и уменьшению тяжести медицинских последствий ДТП. Вызов к ДТП является вызовом 1-й категории срочности для направления бригад скорой медицинской помощи, разработаны и утверждены «Медицинские стандарты оказания экстренной медицинской помощи», организована система перманентного обучения персонала и система тестового контроля знаний и практических навыков. За наиболее травмоопасными участками транспортных магистралей на территории города закреплены подстанции СМП и стационары для экстренной госпитализации.

Помимо санитарного автотранспорта, для оказания помощи пострадавшим в ДТП привлекается медицинская вертолетная бригада, что значительно сокращает время до начала медицинского обеспечения и экстренной госпитализации в условиях загруженности автомобильной транспортной сети.

Вместе с тем сравнительная оценка зон повышенного транспортного травматизма показала, что по количеству выездов бригад СМП на ДТП почти 10% занимает Московская кольцевая автомобильная дорога, при этом среднее время прибытия бригад «03» составляет 19,9 минуты, что на 5,7 минуты больше, чем среднее время по городу (14,2 минуты).

С марта 2008 года проводится организация круглосуточных постов скорой медицинской помощи на автодорогах. Исходя из представленных выше данных, в первую очередь планируется обеспечение работы указанных постов СМП именно на МКАД. В НИИ скорой помощи им. Н.В. Склифосовского планируется организация учебного центра для подготовки сотрудников экстренных немедицинских служб и водительского состава по вопросам оказания первой помощи пострадавшим в ДТП.

Таким образом, основными направлениями дальнейшей деятельности медицинской службы города Москвы являются:

- безусловное выполнение территориальной программы государственных гарантий обеспечения населения бесплатной медицинской помощью;
- дальнейшее развитие профилактического направления охраны здоровья населения, в том числе диспансеризация студентов и работающего населения;
- укрепление первичной медико-санитарной помощи, развитие стационарзамещающих форм организации медицинского обеспечения и повышение оперативности и качества оказания населению скорой и неотложной медицинской помощи, в том числе пострадавшим в ДТП;
- повышение эффективности организации и оказания специализированной медицинской помощи больным с наиболее распространенными видами заболеваний, дальнейшее внедрение ВТМП.

Реализация программных мероприятий и мероприятий в рамках национального проекта «Здоровье» будет способствовать повышению обеспеченности населения всеми видами медицинской помощи, включая высокотехнологичную, улучшению показателей здоровья москвичей, устойчивому развитию отрасли городского здравоохранения.