

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ КАЛУЖСКОЙ ОБЛАСТИ

Дата образования Калужской области – 5 июля 1944 года. Центр – г. Калуга (363,8 тыс. жителей), основан в 1371 году.

Калужская область расположена в 180 км к юго-западу от Москвы.

Территория – 29,9 тыс. кв. км, население – 1,1 млн. человек. Калужская область расположена в центральной части Восточно-Европейской равнины. На западе и северо-западе области расположена Смоленская возвышенность (высота до 279 м), на востоке – Среднерусская возвышенность. Главные реки – реки бассейна Волги – Ока, Жиздра. Климат умеренно континентальный.

Калужская область располагает квалифицированной рабочей силой, разнообразным промышленным потенциалом, развитым сельским хозяйством. Экономика области отличается высоким научным потенциалом. По доле занятых научными исследованиями и разработками область входит в число первых пяти регионов России. В более чем 40 научных организациях области работают около 12 тыс. человек. На территории области расположен технополис Обнинск с комплексом научно-исследовательских институтов экспериментальной физики и физики атмосферы. Здесь до сих пор действует первая в мире экспериментальная атомная электростанция – Обнинская АЭС.

Министерство здравоохранения и социального развития Калужской области планомерно осуществляет работу, ориентированную на достижение главной цели социальной политики государства – последовательное повышение уровня жизни населения, обеспечение доступности основных социальных услуг и, в первую очередь, медицинской помощи, улучшение здоровья населения и демографической ситуации.

Состояние здоровья населения области отражает общие тенденции изменений социально-экономических условий в стране.

Самыми острыми проблемами здоровья остаются низкий уровень рождаемости, высокая общая смертность, основными причинами которой являются сердечно-сосудистые заболевания, травмы и отравления, особенно среди мужчин трудоспособного возраста.

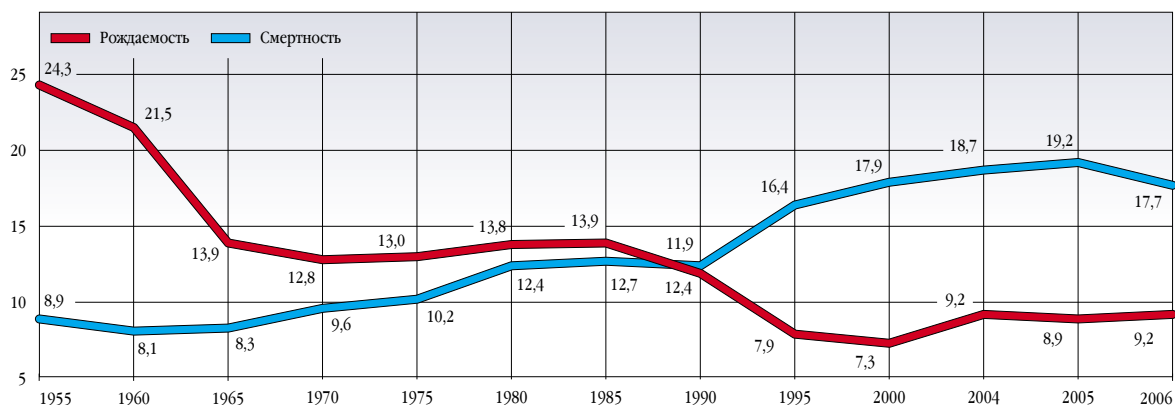
Сравнительная оценка состояния здоровья населения по группе регионов Центрального федерального округа со сходными социально-экономическими условиями показывает, что Калужская область занимает среднее положение.

Демографическая ситуация в области, как и в целом в Российской Федерации, остается сложной. В результате предшествующего демографического развития происходит и продолжает усиливаться депопуляция населения.

По данным Калугастата, за первое полугодие 2007 года в целом по области число родившихся возросло на 0,6 человека на 1000 населения, число умерших сократилось на 0,9 человека на 1000 населения. В такой ситуации важно отметить снижение естественной убыли населения области в размере 1,5 человека на 1000 населения в целом по области, а также за 1 полугодие 2007 года по г. Калуге естественный прирост (убыль (-)) населения составляет –3,7 человека на 1000 населения, что меньше аналогичного периода 2006 года на 0,2 (рис. 1).

По данным обращаемости в лечебно-профилактические учреждения в I полугодии 2007 года в сравнении с аналогичным периодом предыдущего года в целом по территории *уровень заболеваемости всего населения* вырос с 395,6 случая на 1000 населения до 430,2 (или на 8,7%).

1



ДИНАМИКА РОЖДАЕМОСТИ И СМЕРТНОСТИ В КАЛУЖСКОЙ ОБЛАСТИ (НА 1000 НАСЕЛЕНИЯ)

Увеличение показателя заболеваемости относительно соответствующего периода 2006 года отмечается во всех возрастных категориях: среди детей – на 8,9%, среди подростков – на 3,3%, среди взрослого населения – на 11,3%.

В структуре социально значимых заболеваний по-прежнему лидируют онкологические заболевания, психические и наркологические расстройства.

Развитие отрасли здравоохранения основывается на принципах непрерывности лечебно-диагностического процесса, профилактической направленности в деятельности учреждений здравоохранения.

Сеть медицинских учреждений Калужской области насчитывает 75 лечебно-профилактических учреждений, в том числе 25 государственных учреждений и 50 муниципальных.

Из общего состава зданий лечебного назначения 39, или 12%, требуют реконструкции, 54, или 17%, – капитального ремонта, одно признано аварийным (сельская амбулатория).

В 2007 году на строительство объектов здравоохранения в адресной инвестиционной программе выделено 219,9 млн. рублей, на капитальный ремонт – 36 млн. рублей.

Завершается строительство второй очереди областной детской больницы. В марте 2007 года сдана в эксплуатацию поликлиника на 200 посещений в смену с консультативно-диагностическим центром. В полном объеме строительство областной детской больницы планируется завершить в IV квартале 2008 года. Размер выделенных средств в текущем году составляет 231,2 млн. рублей, в том числе 148,0 млн. рублей из федерального бюджета.

В связи с продолжающейся реструктуризацией учреждений здравоохранения, внедрением стационарозамещающих технологий, а также преобразованием лечебных учреждений в новые организационно-правовые формы происходят структурные изменения коечного фонда лечебно-профилактических учреждений с тенденцией на его снижение.

С целью оптимизации использования бюджетных средств в области ведется планомерная работа по сокращению объемов дорогостоящей медицинской помощи, оказываемой в круглосуточных стационарах (число койко-дней на 1 жителя в 2006 году – 2,7, в РФ – 3,0).

В настоящее время проводится реструктуризация коечного фонда, развиваются специализированные лечебно-профилактические учреждения (областная больница восстановительного лечения). Возможно дальнейшее сокращение коек с учетом сокращения средней длительности пребывания больного на койке за счет более качественной диагностики и эффективного лечения, внедрения современных технологий. Достижение нормативного показателя по амбулаторно-поликлинической помощи (число амбулаторно-поликлинических посещений на 1 жителя в 2006 году – 7,9, в РФ – 8,5) проблематично в связи со значительным снижением доступности врачебной помощи населению сел и деревень, удаленных от районного центра, а также недостаточной кадровой укомплектованностью лечебно-профилактических учреждений.

В 2008–2010 годах планируется укрепление амбулаторно-поликлинического звена посредством аккумуляции средств для оплаты медицинской помощи на уровне поликлиник, активиза-



ции работы врачей центральных районных больниц на фельдшерско-акушерских пунктах, за счет развития диспансеризации и усиления профилактической направленности деятельности лечебно-профилактических учреждений.

Работа по *формированию стереотипов здорового образа жизни*, снижению роста наркомании, профилактике социально значимых заболеваний строится в рамках межведомственного взаимодействия с привлечением заинтересованных организаций, ведомств и средств массовой информации.

Главным в этой работе является:

- распространение санитарно-гигиенических знаний, пропаганда здорового образа жизни среди различных слоев населения;
- оказание содействия общеобразовательным учреждениям в проведении профилактических мероприятий среди детей, подростков и молодежи;
- проведение информационно-образовательных семинаров для медицинских и педагогических работников, а также родителей по вопросам формирования навыков здорового образа жизни, профилактике вредных привычек, выявлению ранних признаков наркотических заболеваний среди учащихся;
- учет и профилактическая работа с несовершеннолетними, употребляющими спиртные напитки и наркотики;
- разработка, изготовление и распространение памяток, буклетов и плакатов по пропаганде здорового образа жизни, профилактике наркомании, токсикомании, алкоголизма, курения, заболеваний, передающихся половым путем, для подростков и молодежи;
- изготовление и прокат видео- и аудиороликов пропаганды здорового образа жизни и профилактики нездоровых привычек;
- медицинский патронаж детей, оказавшихся в сложной жизненной ситуации;
- межведомственное взаимодействие по вопросам здоровья и профилактике социально значимых заболеваний со средствами массовой информации.

В результате системной работы учреждений здравоохранения по пропаганде здорового образа жизни, профилактике социально значимых заболеваний удалось добиться стабилизации и улучшения ряда показателей.

В Калужской области, начиная с 2002 года, отмечается устойчивая тенденция к улучшению ситуации, связанной с немедицинским употреблением наркотических и психотропных веществ. Уровень распространенности наркомании более чем в 2 раза ниже показателя по Российской Федерации и продолжает снижаться. Значительно уменьшилась заболеваемость наркоманией среди несовершеннолетних.

Показатель уровня «пораженности» населения Калужской области ВИЧ-инфекцией почти в 2 раза ниже среднего по России. Отмечается замедление темпов роста новых случаев ВИЧ-инфекции.

Для улучшения доступности и более полного обеспечения пациентов высокотехнологичными (дорогостоящими) видами медицинской помощи налажены прямые контакты с федеральными специализированными медицинскими учреждениями.

Особо следует отметить плодотворное сотрудничество с такими клиниками, как ГУ «Научный центр сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н.Бакулева» РАМН, ФГУ «Национальный медико-хирургический центр им. Н.И.Пирогова, ФГУ «Лечебно-реабилитационный центр Росздрава», Калужский филиал МНТК «Микрохирургия глаза им. академика С.Н.Федорова», Медицинский радиологический научный центр РАМН г. Обнинска.

Центрами по внедрению новых медицинских технологий в Калужской области являются областная больница, больница скорой медицинской помощи г. Калуги, Медицинский радиологический научный центр РАМН г. Обнинска, Калужский филиал ГУ МНТК «Микрохирургия глаза им. академика С.Н.Федорова».

Медицинский радиологический научный центр РАМН (МРНЦ РАМН) является уникальным и единственным в Российской Федерации учреждением по разработке и применению в медицине высокотехнологичных радиологических методов диагностики и лечения больных с онкологической



патологией. В нем реализованы новейшие наукоемкие медицинские технологии, способные в короткие сроки (в течение 1–2 лет) решить ряд важных проблем отечественного здравоохранения.

На сегодняшний день в клинике Калужского филиала МНТК «Микрохирургия глаза им. академика С.Н. Федорова» внедрены самые современные методы диагностики, такие как компьютерная томография сетчатки, электрофизиологические и ультразвуковые методики. Внедрены методики фотодинамической терапии пролиферативных процессов сетчатки различной этиологии, включая сахарный диабет, разрабатываются совместно с другими учреждениями методики клеточной терапии.

На базе лечебно-профилактических учреждений области освоены и применяются рентгенохирургические методы диагностики и лечения заболеваний сердечно-сосудистой системы с внедрением следующих медицинских технологий – коронарография, баллонная ангиопластика, стентирование коронарных и почечных сосудов. Это позволило сократить расходы здравоохранения Калужской области по данным видам помощи в 2 раза.

Проводится имплантация 1- и 2-камерных электрокардиостимуляторов с функцией частотной адаптации (112 за 2006 год, на 01.09.2007 – 83). Это физиологичный, существенно улучшающий качество жизни метод лечения больных с нарушением сердечного ритма и проводимости. Потребность в имплантации кардиостимуляторов для жителей области удовлетворена полностью.

Широко используются пункция, дренирование, биопсия различных патологических образований под контролем компьютерного томографа, ультразвуковой аппаратуры и рентгена. Эти методы позволяют осуществлять раннюю диагностику различных заболеваний, в том числе онкологических, сократить сроки госпитализации пациентов. Ранее пациенты Калужской области для проведения данных видов обследования и лечения направлялись в клиники г. Москвы.

В отделении рентгенохирургических методов диагностики и лечения областной больницы применяются баллонная пластика сужений желчных протоков, стентирование желчных протоков, чрескожное-чреспеченочное эндопротезирование желчных протоков, что позволило оказывать высококвалифицированную современную помощь пациентам с патологией гепато-билиарной системы и сократить пребывание на больничной койке (3–7 дней).

Привычными стали операции по эндопротезированию тазобедренных и коленных суставов (98 за 9 месяцев 2007 года). Экономия бюджетных средств по этому виду помощи составила от 30 до 50%.

До 50% оперативных вмешательств в хирургической, урологической, гинекологической службах области делается эндоскопическим способом. Большой шаг вперед сделан в проктологической службе области. Освоены операции на толстом кишечнике с применением сшивающих аппаратов, проводятся симультанные операции на толстой кишке с резекцией различных органов, которые устраняют повторные многоэтапные оперативные вмешательства, проводятся реконструктивно-восстановительные операции. В результате к трудовой деятельности возвращается до 75% пациентов.

На высоком уровне находится заместительная почечная терапия. Технология позволяет реабилитировать тяжелобольных с хронической почечной недостаточностью. Калужская область – одна из немногих в центральном регионе, где проводится не только гемодиализ, но и постоянный амбулаторный перитонеальный диализ.

Достигнут высокий уровень диагностики заболеваний желез внутренней секреции – в течение 24 часов определяются гормоны щитовидной железы, гипофиза, половые гормоны, гормоны надпочечников, что позволило значительно сократить сроки пребывания больных в стационаре.

Осваиваются телемедицинские технологии. Проведен первый телемедицинский сеанс с ГУ «Научный центр сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева» РАМН г. Москвы.

Для обеспечения единого механизма реализации конституционных прав населения области на получение доступной бесплатной медицинской помощи гарантированного объема и качества ежегодно Министерством здравоохранения и социального развития Калужской области совместно с фондом ОМС формируется областная *программа государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи*, которая принимается областным законом.

Программа госгарантий оказания жителям Калужской области бесплатной медицинской помощи является мерой социальной защиты населения в сфере охраны здоровья и обес-



печивает доступную медицинскую и лекарственную помощь установленного вида, объема и качества для населения области.

Составной частью программы является территориальная программа обязательного медицинского страхования (далее – программа ОМС), которая определяет виды, объемы и условия оказания медицинской и лекарственной помощи жителям Калужской области за счет средств обязательного медицинского страхования.

Система обязательного медицинского страхования охватывает все застрахованное население Калужской области.

В рамках программы ОМС предоставляется амбулаторно-поликлиническая, стационарная и стационарозамещающая помощь в учреждениях здравоохранения, работающих в системе ОМС, независимо от их организационно-правовой формы при следующих условиях:

- объем медицинской помощи по программе ОМС не может быть меньше объема, установленного базовой программой ОМС Российской Федерации;
- медицинская помощь в рамках базовой программы ОМС Российской Федерации предоставляется гражданам на всей территории Российской Федерации в соответствии с договорами обязательного медицинского страхования и порядком взаиморасчетов между субъектами Российской Федерации.

Подушевой норматив финансирования бесплатной медицинской помощи в области ежегодно увеличивается, и в 2007 году он составил 3467 рублей (рис. 2).

На протяжении последних лет качеству медицинской помощи, ее непрерывному улучшению придается все больше значения.

Основной объем работы по медико-экономической экспертизе и вневедомственному контролю качества медицинской помощи выполняется экспертами страховых медицинских организаций. Калужским областным фондом ОМС и его филиалами проводился и проводится контроль целесообразности назначения и обоснованности выписки лекарственных средств по дополнительному лекарственному обеспечению (далее – ДЛО).

Право на получение набора социальных услуг в части льготного лекарственного обеспечения на 1 января 2007 года в Калужской области имели 64 892 человека, на 1 августа – 65 701 человек (прирост – 1,01%). С начала года за медицинской помощью обратились 43,9 тыс. льготников.

В 2007 году поставки лекарственных средств в регион осуществляют две уполномоченные организации, назначенные по результатам конкурса, проведенного Федеральным фондом ОМС. Фармацевтическая компания ЗАО «Р-ФАРМ» осуществляет поставки медикаментов по 4 нозологическим формам – инсулинозависимый сахарный диабет, гемофилия, рассеянный склероз, онкогематология. Остальную номенклатуру лекарственных средств поставляет ЗАО «ЦВ «Протек». Отпуск лекарственных средств осуществляют 111 пунктов отпуска, в том числе 51 аптека. Имеют право выписки льготных рецептов 1639 врачей и 80 фельдшеров.

Особенностью ДЛО в 2007 году является установление лимита денежных средств, направленных на ее реализацию. Сумма этих средств для Калужской области составляет 299,5 млн. рублей, что в 2,3 раза ниже фактических затрат 2006 года (678 млн. рублей).

В программе дополнительного лекарственного обеспечения в 2007 году остались в основном больные, нуждающиеся в дорогостоящем лечении. Месячная стоимость лечения одного больного гемофилией, рассеянным склерозом, хронической почечной недостаточностью, онкологическими заболеваниями в десятки и даже сотни раз превышает месячную стоимость социального пакета. В Министерстве здравоохранения сформированы персонифицированные регистры дорогостоящих больных. Фактическая потребность финансовых средств для лечения больных гемофилией, рассеянным склерозом, хронической почечной недостаточностью, онкологическими заболеваниями, онкогематологическими заболеваниями, больных с пересаженными органами (всего около 4 тыс. больных) на квартал составляет 86 млн. рублей, при лимите финансовых средств в 75 млн. рублей.

В целях стабилизации ситуации с льготным лекарственным обеспечением за счет средств областного бюджета для обеспечения федеральных льготников закуплены жизненно необходимые лекарственные препараты на сумму около 7 млн. рублей. Из резервного фонда



2



ОБЪЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РАСЧЕТЕ НА ОДНОГО ЖИТЕЛЯ

предупредительных мероприятий страховых медицинских организаций выделены финансовые средства в сумме 21,1 млн. рублей. На лекарственное обеспечение региональных льготников из областного и муниципальных бюджетов в текущем году израсходовано 67,7 млн. рублей. Ежеквартально ведется мониторинг цен на жизненно важные лекарственные средства для льготного отпуска и в розничной продаже. В 2007 году отмечается снижение цен на льготные лекарства по отдельным наименованиям.

Особого внимания заслуживает реализация *национального проекта «Здоровье»*, в которую Калужская область включилась в установленные сроки.

Создана система управления проектом, разработана нормативно-правовая база на местном уровне, заключены соглашения между Министерством здравоохранения и социального раз-



вития области и администрациями муниципальных районов и городских округов области, утверждены муниципальные планы и сетевые графики реализации мероприятий проекта, проводится контроль за ходом их исполнения.

В рамках реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» в 2008 году более 970 медработников первичного звена получают дополнительные выплаты, что способствует значительному увеличению заработной платы этой категории медработников, а также повышению укомплектованности лечебно-профилактических учреждений кадрами, снижению коэффициента совместительства.

По состоянию на 01.07.2007 в лечебных учреждениях области работает 2754 врача и 7909 средних медработников без учета персонала ведомственных медицинских учреждений. Обеспеченность врачами в области составляет 27 человек на 10 тыс. населения (в среднем по ЦФО – 44,8). Обеспеченность средними медицинскими работниками составляет 76,4 на 10 тыс. населения (в ЦФО – 89,7).

Необходимо отметить, что в последние годы растет потребность в медицинских кадрах, в настоящее время имеется 597 вакансий должности врача, 250 вакансий должности средних медработников.

Для решения этой проблемы в области работают 3 медицинских класса по подготовке абитуриентов в Смоленскую, Ярославскую медицинские академии, Российский государственный медицинский университет. В медицинских вузах около 600 человек, направленных по целевому набору от Калужской области, из них более 300 в Смоленской государственной медицинской академии.

Функционирует база данных «Кадры-Миллениум», что значительно облегчает аналитическую работу с кадрами.

С целью создания более эффективной системы здравоохранения Калужская область в числе 19 субъектов РФ включилась в реализацию пилотного проекта «Повышение качества услуг в сфере здравоохранения».

Проектом предусмотрено:

- Перевод учреждений здравоохранения на преимущественно одноканальное финансирование через систему обязательного медицинского страхования.
- Введение в стационарах механизма оплаты медицинской помощи на основе нормативов финансовых затрат, рассчитанных по стандартам медицинской помощи за объемы оказанной медицинской помощи с учетом конечного результата.
- Внедрение элементов частичного аккумулирования средств на уровне амбулаторно-поликлинического учреждения (частичное фондодержание) путем финансирования по подушевому нормативу с созданием системы внутри- и межучрежденческих взаиморасчетов.
- Реформирование оплаты труда медицинских работников с переходом на оплату труда с учетом объема и качества оказанной медицинской помощи.
- Совершенствование учета объемов оказанной медицинской помощи (введение системы персонифицированного учета) в системе обязательного медицинского страхования.

Объем финансовых средств, предусмотренных на финансирование пилотного проекта в 2007–2008 годах, составит 352 млн. рублей из бюджета Калужской области.

Развивая систему управления оказанием медицинской помощи, разработаны и внедрены в практику 96 клинических рекомендаций по основным формам заболеваний, на 2008 год запланирована поставка в регион диагностического оборудования и медицинского автотранспорта общей стоимостью около 124 млн. рублей.

Задача модернизации здравоохранения требует перехода к эффективному использованию дорогостоящего оборудования и высококвалифицированных специалистов.

Проводя государственную политику в области здравоохранения и социального развития, направленную на повышение качества жизни населения, министерство считает приоритетными:

- Активную, целенаправленную работу по реализации национального проекта «Здоровье», важнейшие направления которого в 2008 году будут продолжены.
- Реализацию пилотного проекта, направленного на повышение качества услуг в сфере здравоохранения с преимущественно одноканальным финансированием.



- Оптимизацию бюджетных расходов путем упорядочения сети, стационарной мощности и штатов подведомственных учреждений, внедрение отраслевой оплаты труда.
- Развитие принципиально новых направлений в деятельности лечебно-профилактических учреждений – переход от системы, ориентированной на лечение заболеваний, к системе охраны здоровья граждан, основанной на приоритете здорового образа жизни и профилактике болезней.
- Обеспечение доступности лекарственной помощи, контроль целесообразности назначения лекарственных средств и рациональное использование предусмотренных на это бюджетных средств.
- Развитие межведомственного сотрудничества органов здравоохранения, социальной защиты, образования, средств массовой информации, молодежных и других организаций по сохранению и укреплению здоровья населения и улучшению демографической ситуации.

МИНИСТР ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ КАЛУЖСКОЙ ОБЛАСТИ
Ю.А. Кондратьев