

# СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ



РУКОВОДИТЕЛЬ ГЛАВНОГО УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ  
Евгений Васильевич Мезенцев

На территории Воронежской области осуществляется комплекс стратегических мероприятий по реформированию системы здравоохранения, направленных на развитие человеческого потенциала. Важным компонентом реформирования является решение задач, поставленных Президентом РФ, объединенных в приоритетный национальный проект «Здоровье» для улучшения качества, эффективности и доступности медицинской помощи.

На областном уровне еще в 2002 году по инициативе губернатора В.Г. Кулакова была разработана областная целевая программа «Развитие здравоохранения Воронежской области в 2003–2006 годах и на период до 2010 года» с общим объемом финансирования 5,5 млрд. рублей, в рамках которой осуществляется проект «Техническое содействие реформе системы здравоохранения».

Разработана «Концепция развития здравоохранения на период до 2015 года», ориентированная на реструктуризацию и техническое перевооружение амбулаторного сектора, скорой помощи, создание межрайонных учреждений здравоохранения.

Стратегическая цель направлена на активизацию деятельности всех уровней системы здравоохранения для достижения следующих результатов:

1. Снижение показателей смертности, в том числе в трудоспособном возрасте.
  2. Снижение детской и младенческой смертности.
  3. Снижение уровня запущенных форм заболеваний.
  4. Увеличение уровня активного выявления неинфекционных заболеваний в ранних стадиях.
- За счет:
- укрепления и эффективного использования кадрового и материально-технического потенциала учреждений здравоохранения;
  - усиления профилактического и диспансерного метода медицинской помощи;



– увеличения ресурсов высокотехнологичного сектора медицины, в том числе регионального. Что же наблюдается в процессе реализации поставленных задач?

Эффективность проводимых мероприятий и приоритетного национального проекта «Здоровье» мы оцениваем по тому, как изменяются показатели, характеризующие демографический потенциал и потенциал здравоохранения области. Появилась тенденция позитивных изменений ситуации.

Впервые за многие годы мы наблюдаем снижение показателя смертности и отрицательного прироста населения. За 2007 год родилось на 1815 детей больше, чем в тот же период 2006 года. Снизился показатель перинатальной смертности и по территории он составил – 8,3% (в 2006 году – 9,2%). Младенческая смертность снизилась на 5,9% и составила 7,9%.

В последние годы значительно усилен ресурсами территориальный комплекс мероприятий по оптимизации системы здравоохранения области. Общий объем инвестиций на этот период – более 11 млрд. рублей, в том числе 2 млрд. получено за счет проекта в 2006–2007 годах.

Приоритет – укрепление первичной медико-санитарной помощи.

Сегодня в области действуют 324 амбулаторно-поликлинических учреждения и подразделения. За 5 лет построено более 50 новых врачебных амбулаторий (сейчас их 149), оснащенных современным оборудованием. Ими охвачено свыше 200 тыс. сельского населения.

Открыто 55 пунктов круглосуточной неотложной помощи. Функционируют 4 центра амбулаторной хирургии.

Продолжается строительство 23 новых объектов, 4 крупных из них открыты в 2007 году.

Значительно укрепился парк медицинской техники. В общей сложности область получила 734 единицы нового оборудования, на котором населению проведено уже более 2,5 млн. исследований.

Парк флюорографической техники обновлен в целом на 62%. В результате увеличился объем и качество профилактических осмотров и, как следствие, рост в 1,5 раза числа выявленных распространенных форм туберкулеза, доля выявленных запущенных форм туберкулеза среди заболевших увеличилась почти на 40%.

Позитивная динамика активного флюорографического и рентгеновского обследования отмечена и по выявляемости рака легких на ранней стадии: рост на 4% по сравнению с 2006 годом и, соответственно, снижение показателя смертности из расчета на 100 тыс. населения.

Активная эксплуатация поставленного в область эндоскопического оборудования уже дает первые ощутимые результаты: улучшается качество диагностики, о чем свидетельствует увеличение удельного веса выявляемости I–II стадий при всех локализациях онкопатологии.

До 2006 года в области было всего 4 маммографа, сегодня их – 45. Это позволило значительно повысить доступность специального вида обследования по ранней диагностике опухолей



Таблица 1

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ОСНОВНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ

№	Наименование показателя	2006	2007
1	Рождаемость*, ‰	8,4	9,0
2	Смертность*, ‰	18,1	17,3
3	Перинатальная смертность*, ‰	9,2	8,3
4	Младенческая смертность*, ‰	8,2	7,9
5	Работа койки	305,0	309,6
6	Число койко-дней на 1 тыс. населения	2951,3	2913,9
7	Средняя длительность пребывания в стационаре	17,2	11,9
8	Стационарозамещающая помощь (дней лечения на 1 тыс. населения)	531,9	552,9
9	Число приемов у врачей на 1 жителя	8,9	9,1
10	Средняя длительность пребывания на б/л:		
	– по заболеваниям	13,6	13,2
	– по всем причинам	12,8	12,5

молочной железы. Выявление запущенных форм этого заболевания снизилось, в то же время увеличилось выявление на ранних стадиях процесса. Это явный шаг к снижению инвалидности и смертности от этого заболевания.

Служба скорой медицинской помощи получила 129 специализированных машин в 2006 году, что позволило обновить автопарк на одну треть и осуществить около 250 тыс. выездов к пациентам. В 2007 году уже поставлено 97 автомобилей, в том числе 6 реанимобилей.

Для улучшения показателя своевременности доезда на место вызова производятся мероприятия по закупке системы спутниковой навигации. Это позволит объединить все подразделения СМП в единую систему.

Для нашей области по-прежнему актуальна проблема дефицита кадров с высшим медицинским образованием. На ее решение направлены усилия на всех уровнях, проводится комплекс целенаправленных мероприятий.

Продолжается подготовка в ВГМА по целевому набору и областному заказу 833 студентов для работы в первичном звене здравоохранения. В этом году будет первый выпуск. В соответствии с областной программой «Развитие здравоохранения Воронежской области» для строительства и приобретения жилья врачам в 2008 году выделено 100 млн. рублей.

Дополнительное финансирование в рамках проекта позволило улучшить материальное положение более чем 13,5 тыс. медицинских работников, что составляет около 36,4% от всех работающих в здравоохранении.

Средний рост заработной платы в учреждениях здравоохранения области по отношению к началу проекта (01.01.2006) составил 82%, при этом заработная плата медработников первичного звена увеличилась в среднем в 2,9 раза.

Это позволило добиться за 2007 год:

- увеличения численности медицинских работников первичного звена здравоохранения на 273 человека – 10,6%;
- снижения количества некомплектованных участков;
- снижения коэффициента совместительства врачей первичного звена до 1,12.





Основой реформирования первичного звена медицины является институт врача общей практики (ВОП). Для Воронежской области подготовлено 583 врача общей практики, 96 – продолжают обучение.

За счет бюджета области и проекта «Техническое содействие реформе системы здравоохранения» оснащены оборудованием 237 офисов ВОП, в I полугодии 2008 года планируется оснастить еще 100.

Положительные результаты отмечаются в акушерско-гинекологической службе. За счет средств родовых сертификатов приобретено около 200 единиц оборудования, в роддомах получили дополнительное питание беременные и кормящие женщины, профилактическое лечение получили более 12 тыс. беременных женщин.

Дальнейшее совершенствование медицинской помощи матерям и детям мы связываем с решением вопроса о строительстве в г. Воронеже современного перинатального центра, который будет построен к 2011 году.

Тяжело переоценить развитие профилактических направлений здравоохранения.

До 2006 года в медико-генетической консультации ГУЗ ВОККЦ проводился скрининг новорожденных детей по двум нозологиям. Реализация проекта позволила расширить неонатальный скрининг до 5 нозологий. Обследовано более 29 тыс. новорожденных. В результате выявлено 7 случаев муковисцидоза, 4 – адреногенитального синдрома, что позволило своевременно начать адекватную терапию.

Важным компонентом в комплексе мер по снижению заболеваемости и инвалидизации населения является иммунопрофилактика.

В целом за 2006 год населению области проведено более 1,5 млн. прививок, в том числе 500 тыс. за счет проекта. В 2007 году привито столько же. Зависимость между инвестициями в иммунизацию и заболеваемостью гепатитом В и краснухой очевидна. Главный результат – стабильность эпидемиологической ситуации.

Благодаря поставкам тест-систем и лекарственных средств для ВИЧ-инфицированных, удастся удерживать ситуацию по ВИЧ на доэпидемическом уровне и обеспечить качество лечения всем нуждающимся.

Важным направлением деятельности является диспансеризация работающих граждан и детского населения.

Только за 2006–2007 годы осмотрено более 188 тыс. человек, взятых на диспансерный учет, активно проводятся лечебно-оздоровительные мероприятия.

В области совершенствуется оказание высокотехнологичных видов медицинской помощи. Улучшение доступности сформировалось не только за счет тех квот, которые нам выделены.





Мы не приемлем иждивенческий подход. В области развиваются территориальные центры по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи. В областных учреждениях динамично растет количество высокотехнологичных методов лечения.

В 2007 году специалистами ГУЗ «Воронежская областная клиническая больница №1» за счет средств федерального бюджета получены 660 квот на оказание высокотехнологичной медицинской помощи жителям Воронежской, Липецкой, Тамбовской областей по профилям: нейрохирургия, сердечно-сосудистая хирургия, травматология и ортопедия, что позволило ресурсно обеспечить имеющийся в области профессиональный потенциал и еще больше повысить доступность этих услуг. Все они освоены.

В области, начиная с 2003 года, успешно развивается телемедицина. Сегодня телемедицинский центр в ГУЗ «ВОКБ №1» осуществляет связь с 13 ЦРБ. Проводятся дистанционные консультации (более 1,5 тыс. в год), обучающие семинары, лекции, видеоконференции.

В целях обеспечения эффективной реализации мероприятий проекта «Здоровье» мы в полной мере используем возможности региональной информационной системы здравоохранения. Эта система построена по многоуровневому принципу. Мы планомерно развиваем ее на протяжении нескольких лет. Только за 2006 год на это направление было израсходовано более 6 млн. средств областного бюджета и ОМС. Практически все ЛПУ области работают в едином информационном пространстве на основе единых на территории Воронежской области автоматизированных баз данных, регистров и справочников. Организовано централизованное обновление всех автоматизированных данных на уровне области. Также централизованно поддерживаются информационные системы ЛПУ, обеспечивающие подготовку данных по ОМС, ДЛО и проекту «Здоровье».

Развитие системы ведется постоянно, в нее включаются новые модули, обеспечиваются новые функции, ориентированные на решение современных задач.

За время реализации программы дополнительного лекарственного обеспечения (ДЛО) в области сложилось достаточно стабильное взаимодействие субъектов – участников программы, позволяющее при определяющей роли и поддержке Министерства здравоохранения и социального развития РФ вывести льготное лекарственное обеспечение населения на качественно новый уровень.

В Воронежской области суммарные объемы затрат по программе ДЛО по итогам предыдущих лет и текущего периода 2007 года выглядят впечатляюще:

- 2005 год – это 686 млн. рублей;
- 2006 год – 996 млн. рублей;
- 2007 год – 637 млн. рублей.

Это колоссальные объемы лекарственной помощи (более 2 млрд. рублей)!

В лекарственном обеспечении в 2008 году имеется ряд кардинальных изменений, связанных с выведением ряда дорогостоящих препаратов из программы ДЛО на федеральный уровень. Хотя средств на больных, оставшихся в «льготе», в размере 417 рублей в месяц на человека явно недостаточно.

Смею заверить, что Воронежская область своевременно обеспечит необходимыми лекарственными средствами федеральных льготников.



Учитывая развитие плана мероприятий ПНП «Здоровье» в 2008–2009 годах, начата подготовка к реализации этих направлений. Сегодня в области разработаны проекты следующих программных документов.

1. Комплексные меры по снижению смертности от инфарктов и инсультов.
2. Повышение безопасности дорожного движения в Воронежской области на период 2007–2012 годов.
3. Развитие высоких медицинских технологий.
4. План мероприятий по развитию человеческого потенциала Воронежской области.
5. Демографическое развитие Воронежской области.

Область приступила к строительству 3 высокотехнологичных центров: сердечно-сосудистого, перинатального и онкологического.

Последовательное решение поставленных задач позволит на деле улучшить доступность и качество медицинской помощи.