

НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «ЗДОРОВЬЕ» – ЭТАП РЕАЛИЗАЦИИ ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ ПОЛИТИКИ В ЗАБАЙКАЛЬСКОМ КРАЕ



МИНИСТР ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЗАБАЙКАЛЬСКОГО КРАЯ
Борис Петрович Сормолов

В 2006 году начата реализация приоритетного национального проекта «Здоровье». Впервые за много лет в российское здравоохранение направлено огромное количество финансовых средств. Учитывая сложную демографическую ситуацию в Российской Федерации, высокую смертность трудоспособного населения и высокую заболеваемость сердечно-сосудистой, онкологической и другой патологией, часть финансовых средств направлена на профилактические мероприятия. Одной из первоочередных проблем, стоящих перед системой общественного здравоохранения, является сохранение и укрепление трудового потенциала населения и улучшение демографической ситуации.

Приоритетный национальный проект «Здоровье» положил начало достаточно глубоким преобразованиям в сфере здравоохранения Забайкальского края.

Впервые за многие годы отрасль получила значительные государственные вложения: в материально-техническую базу, в развитие первичного звена, высокотехнологичной медицинской помощи и подготовку кадров.

Для реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» в 2006–2007 годах в региональное здравоохранение инвестировано более 1,8 млрд. рублей, в том числе из средств федерального бюджета – свыше 1,4 млрд. рублей.

В ходе реализации проекта в течение двух лет заработная плата была повышена более чем 2 тыс. работникам первичного звена здравоохранения Забайкальского края.

За последние десятилетия муниципальные учреждения здравоохранения получили возможность оснащения современным медицинским оборудованием и санитарным автотранспортом в рамках безвозмездной государственной поддержки.

Реализация приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения изначально не ставила перед собой цели решить все проблемы медицины, копившиеся годами. Поэтому не-

обходимо и очень важно для обеспечения полноценной модернизации всей отрасли продолжить достигнутые позитивные сдвиги и сделать их основой этой модернизации.

В 2007 году активно продолжалось строительство 18 объектов здравоохранения. Освоено более 553 млн. рублей капитальных вложений на строительство 14 объектов здравоохранения. Введены в строй новая центральная районная больница в с. Нижний Цасучей и участковая больница в пос. Усть-Карск Сретенского района.

В крае на базе государственных и муниципальных лечебных учреждений активно развивается оказание высокотехнологичных видов медицинской помощи. В областной клинической больнице (ОКБ) создана соответствующая лечебная и материальная база с подготовленными специалистами, прошедшими специализацию в центральных клиниках России и за рубежом. За 2007 год в рентгенохирургическом центре ОКБ выполнено 758 коронарографий и 122 операции коронарной ангиопластики, из них 41 больному ангиопластика выполнена в экстренном порядке при остром коронарном синдроме. В аритмологическом центре выполнено 143 имплантации электрокардиостимуляторов. Имплантируются двухкамерные кардиостимуляторы с частотной адаптацией, кардиостимуляторы, изготовленные с применением цифровых технологий. С сентября 2006 года выполняются операции на «открытом» сердце с применением аппарата искусственного кровообращения, за последние два года таких операций выполнено более 60.

На территории края успешно выполняются операции по эндопротезированию крупных суставов. На базе Читинской городской клинической больницы №1 организован филиал Новосибирского научно-исследовательского института травматологии и ортопедии. Все шире внедряется современный функциональный остеосинтез длинных трубчатых костей пластинами с углообразной стабильностью и блокирующими винтами.

В крае продолжает работать программа по офтальмологии, конечной целью которой является качественное оказание хирургической, лазерной, диагностической помощи больным с патологией глаз. Приобретено офтальмологическое оборудование на сумму более 60 млн. рублей.

Реализация приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения позитивно сказалась на основных демографических показателях: увеличилась рождаемость с 13,5 на 1000 населения в 2005 году до 14,7 в 2007 году. Смертность снизилась с 17,2 на 1000 населения в 2005 году до 14,4 в 2007 году.

Впервые за последние пятнадцать лет на территории края достигнут положительный естественный прирост, который составил +0,3%. Несмотря на снижение уровня общей смертности, сохраняется серьезная ситуация по смертности мужчин в трудоспособном возрасте, которая в 3,9 раза превышает уровень смертности женщин. Велики потери от несчастных случаев, травм и отравлений, которые составляют в крае 314,7 на 100 тыс. населения, что превышает российский показатель в 1,5 раза (РФ – 198,5). Высокий показатель смертности отрицательно сказывается на ожидаемой продолжительности жизни, которая в Забайкалье составляет 61,4 года (РФ – 66,6 года), в том числе у мужчин 55,3 года (РФ – 60,4 года), у женщин 68,6 года (РФ – 73,2 года). В структуре смертности на первом месте остаются болезни кровообращения, на втором – смертность от внешних причин и на третьем – смертность от злокачественных новообразований.

Показатели младенческой и материнской смертности являются важнейшими составляющими уровня медицинской помощи женщинам и детям, состояния здравоохранения и общества в целом.

Младенческая смертность снизилась в крае с 10,3 на 1000 рожденных в 2005 году до 8,5 в 2007 году (РФ – 9,4); показатель материнской смертности снизился с 26,1 на 100 тыс. родившихся живыми в 2005 году до 6,1 в 2007 году (РФ – 26,2).

Читинская область в 2007 году заняла второе ранговое место из 12 субъектов в Сибирском федеральном округе по младенческой смертности и первое – по материнской смертности.

За время реализации национального проекта «Здоровье» в области удалось улучшить демографические показатели, качество наблюдения за состоянием здоровья беременных женщин, новорожденных детей и детей раннего возраста. Благодаря программе родового сертификата создан механизм, который повысил ответственность медицинских работников за здоровье беременных женщин, родильниц и новорожденных за счет материального стимулирования. Значительно



улучшилась материально-техническая база и оснащение медицинским оборудованием родовспомогательных учреждений, что позволило улучшить качественные показатели, характеризующие работу службы детства и родовспоможения края.

В течение последних пяти лет забайкальским здравоохранением взят курс на совершенствование организации родовспомогательной службы, в основе которой – трехуровневая система.

Первый уровень представляют муниципальные родильные отделения центральных районных больниц, принимающие родильниц, здоровье которых не вызывает опасений.

Второй уровень – родильные дома, родильные отделения городских и муниципальных родовспомогательных учреждений, специализированные родильные отделения.

Эти учреждения по технической оснащенности, квалификации кадров, организации медицинской помощи (круглосуточные дежурства врачей акушеров-гинекологов, анестезиологов-реаниматологов, неонатологов и др.) могут быть приравнены к перинатальным центрам.

Третий уровень представляет перинатальный центр областной клинической больницы, оказывающий высококвалифицированную помощь беременным, родильницам, роженицам и их новорожденным детям.

На протяжении многих лет в лечебно-профилактических учреждениях края ведется планомерная работа с будущими матерями по снижению абортот. Десять лет назад показатель абортов в области составлял 71,5 на тысячу женщин фертильного возраста, в 2007 году – 45,0. Темп снижения абортов составил 37% (РФ – 40%). С одной стороны, это реальный резерв прироста населения, а с другой – профилактика материнской смертности, сохранение и укрепление здоровья женщин.

Для снижения показателя младенческой смертности в Забайкальском крае Комитетом здравоохранения проводится работа по совершенствованию организации службы охраны материнства и детства, реконструкции и строительству новых родовспомогательных учреждений, оснащению современной аппаратурой, внедрению новых технологий в работу учреждений родовспоможения и детства. На территории края в 2006–2007 годах введены в строй 4 новых родильных отделения в муниципальных образованиях.

Согласно распоряжению Правительства Российской Федерации от 04.12.2007 года №1734-р ведется проектирование типового областного перинатального центра на 130 коек в г. Чите за счет федеральной программы строительства перинатальных центров в Российской Федерации (2008–2010 годы). С введением в действие перинатального центра реальным станет сохранение жизни младенцев с экстремально низкой массой тела.

Выхаживание недоношенных и маловесных новорожденных к 2010 году будет соответствовать критериям, рекомендованным Всемирной организацией здравоохранения, а показатель сохранения их жизни войдет в официальную национальную статистику.

В рамках национального проекта «Здоровье» получено оборудование для лаборатории областной детской клинической больницы для проведения неонатального скрининга на наследственные заболевания, подготовлены специалисты. С ноября 2007 года начато обследование новорожденных детей на наследственные заболевания и диагностика таких болезней, как адреногенитальный синдром, галактоземия, муковисцидоз, для выявления заболевания и начала лечения в первые дни жизни ребенка.

Кроме того, за счет родовых сертификатов приобретено за 2006 год медицинское оборудование и изделия медицинского назначения на сумму 36,5 млн. рублей, за 2007 год – на сумму 44,76 млн. рублей. По национальному проекту «Здоровье» за 2007 год поступило 46 фетомониторов, 5 кольпоскопов, 11 гистероскопов.

За счет областного и муниципальных бюджетов проведено в 2005–2007 годах переоснащение медицинским оборудованием государственных и муниципальных учреждений родовспоможения. Приобретены наркозно-дыхательные аппараты, аппараты ИВЛ, мониторы слежения, акушерские кровати, инфузионные насосы.

На начало 2008 года все родовспомогательные учреждения области оснащены необходимым оборудованием для осуществления реанимационных мероприятий, выхаживания и проведения интенсивной терапии новорожденным детям.



На базе ГУЗ «Областная детская клиническая больница» работает реанимационно-консультативный центр для оказания неотложной помощи детям в муниципальных учреждениях здравоохранения. Ежедневно центр осуществляет около пятидесяти консультаций и мониторинг оказания медицинской помощи больным детям на территории Забайкалья.

Выезды комплексных бригад в составе врачей акушеров-гинекологов, анестезиологов-реаниматологов, трансфузиологов позволяют оказывать высококвалифицированную помощь женщинам и детям.

Проводится своевременная подготовка медицинских кадров для родовспомогательных учреждений.

Решение медико-социальных проблем семьи, повышение ее престижа обеспечат создание благоприятных условий для роста демографических показателей и воспитания здоровых детей.

Итоги реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» в течение последних двух лет позволяют сделать выводы об улучшении демографических показателей в крае и вселяют надежду на их дальнейшую положительную динамику.