

СОСТОЯНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ АТЫРАУСКОЙ ОБЛАСТИ В ПЕРИОД РЕФОРМИРОВАНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН



ДИРЕКТОР ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ АТЫРАУСКОЙ
ОБЛАСТИ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН, КАНДИДАТ МЕДИЦИНСКИХ НАУК

Мурат Магзомович Кулбасов

Здоровье населения является важнейшим показателем и индикатором развития любого государства. И поэтому не случайно улучшение медицинского обслуживания и здоровья населения граждан нашей страны в послании Президента Республики Казахстан Н. А. Назарбаева народу Казахстана объявлено приоритетной задачей государственной важности. На основании Указа Президента Республики Казахстан от 13 сентября 2004 года №1438 разработана Государственная программа реформирования и развития здравоохранения Республики Казахстан на 2005–2010 годы.

Для успешного развития общества, глубоких перемен в экономике и социальной сфере необходимы радикальные перемены в оздоровлении народа. На органы здравоохранения возложена координация процесса решения этих сложных и ответственных задач. Образно говоря, система здравоохранения – это неотъемлемая составляющая экономической системы, своего рода огромное предприятие, вырабатывающее один из наиболее важных ресурсов – здоровье. За последнее десятилетие отрасль пережила кардинальные перемены. В условиях макроэкономической политики государства в ее развитии в финансировании здравоохранения обозначились три модели – бюджетная, бюджетно-страховая и частная медицина.

Атырауская область относится к крупным нефтедобывающим регионам в Казахстане. Бурное развитие современных промышленных и сельскохозяйственных технологий привело к появлению новых факторов загрязнения окружающей среды. Суммарное повреждающее воздействие неблагоприятных факторов нашло свое отражение в динамике показателей состояния здоровья населения области.

Население Атырауской области Республики Казахстан составляет 490,7 тыс. человек. Миграционный прирост ежегодно составляет от 1900 до 2000 человек.

В структуре сети медицинских учреждений по области функционируют 69 амбулаторно-поликлинических организаций, 35 больничных организаций, 6 центров первичной медико-санитарной помощи (ПМСП), 45 врачебных амбулаторий (ВА), 61 медицинский пункт, 13 – прочих. На основании решения Акима области от 13 декабря 2006 года, кроме областных онкологического, наркологического, психоневрологического, противотуберкулезного диспансеров, все государственные учреждения переведены в государственные казенные предприятия.

Мероприятия, проводимые по улучшению состояния здоровья, повышению качества медицинского обслуживания, привели к положительным сдвигам в демографических показателях, которые характеризуются увеличением рождаемости на 5,1% с 24,5 до 25,8 на 1000 человек населения. При стабильном показателе смертности (8,5) увеличивается естественный прирост населения, который в 2007 году составил 17,3 против 15,9 в 2006 году.

Медицинскую помощь населению области обеспечивают 1236 врачей (обеспеченность на 10 тыс. населения врачами – 25,8, по республике – 30,2), 3381 медицинская сестра (обеспеченность средними медицинскими кадрами – 68,3, по республике – 69,4). На сегодняшний день по области не хватает 348 врачей и 236 средних медицинских работников.

Для улучшения кадрового обеспечения уделяется внимание повышению квалификации и переподготовке врачей. За 2007 год прошли специализацию 190 врачей, из них врачи общей практики – 46 и 816 средних медицинских работников, в том числе 12 – по общей практике.

Младенческая смертность по области за 2007 год увеличилась на 6,1% с 12,4 на 1000 родившихся живыми до 13,2 в 2006 году. Также увеличился показатель материнской смертности. Основные причины младенческой смертности: в 55% случаев это внутриутробная гипоксия плода вследствие экстрагенитальной патологии матери и воспалительных заболеваний гениталий, 30,7% – врожденные пороки развития, из них 50% в раннем неонатальном периоде, от врожденных пороков, несовместимых с жизнью. Немаловажную роль в динамике этих показателей сыграл фактор загрязнения окружающей среды.

В целях совершенствования службы охраны здоровья матери и ребенка продолжается оказание медицинской помощи женщинам репродуктивного возраста и детям до 18 лет в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи. С целью обеспечения беременных женщин железом- и йодсодержащими препаратами в 2007 году выделено 253,7 тыс. долларов, освоено 100%. На обеспечение детей и подростков, состоящих на диспансерном учете, при амбулаторном лечении хронических заболеваний, согласно утвержденному перечню в 2007 году выделено 191,7 тыс. долларов, освоено 100%.

С учетом возросших требований к качеству медицинского обслуживания департамент здравоохранения при поддержке областного акимата разработал меры по укреплению и развитию первичной медико-санитарной помощи, охраны здоровья матери и ребенка, совершенствованию профилактики, диагностики и лечения социально значимых заболеваний, обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия.

Особого внимания потребовали социально значимые заболевания: туберкулез, наркомания, психические расстройства, диабет и злокачественные новообразования. Возобновлены бактериоскопия и активное флюорографическое обследование взрослого и мантуширование детского населения области. Это позволило снизить удельный вес деструктивных форм туберкулеза, темпы роста и соответственно смертности.

Наметилась тенденция к улучшению эпидситуации по туберкулезу в области. Заболеваемость туберкулезом снизилась на 9,4%, но остается на высоком уровне, в 2007 году показатель на 100 тыс. населения – 182,3 при республиканском показателе – 127,5. Отмечается снижение заболеваемости среди детей – 27,7 на 100 тыс. населения при республиканском показателе – 31,7. Смертность от туберкулеза снизилась на 15,1%, показатель смертности на 100 тыс. населения – 18,5. С 2003 года функционирует специализированное отделение на 30 коек для лечения больных с мультирезистентной формой туберкулеза.

По данным ВОЗ, уровень преждевременной смертности от болезней системы кровообращения в Казахстане значительно превышает средний уровень в странах Западной Европы.



В связи с этим были разработаны меры по развитию кардиологической и кардиохирургической службы. С 2008 года при городской больнице на 100 коек было организовано кардиохирургическое отделение. Приобретена рентгеноангиографическая установка «Интегрис Аллур» стоимостью 1,5 млн. долларов и ультразвуковая система экспертного класса стоимостью 419,2 тыс. долларов.

В рентгенхирургическом кабинете в 2008 году планируется провести до 600 ангиографических исследований и до 50 операций стентирования коронарных артерий. Специалисты по кардиологии и кардиохирургии обучены в Израиле и в Институте кардиологии им. Бакулева, г. Москва, в кардиологической клинике г. Каунаса, Литва.

Для дальнейшего развития кардиологической и кардиохирургической помощи в 2008 году из республиканского бюджета предусмотрено выделение 2 млн. 215 тыс. долларов на приобретение современной аппаратуры.

Как известно, во всех развитых странах основой основ здравоохранения является первичная медико-санитарная помощь. Надо признать, что за последние годы первичная медико-санитарная помощь сводилась главным образом к неотложной и скорой медицинской помощи. Профилактика при этом занимала незначительное место, велась робко, неумело, бессистемно. Теперь очевидно, что пришло время пересмотреть позиции, сделав акцент на усиление профилактической работы.

Региональная программа реформирования и развития здравоохранения направлена прежде всего на развитие службы ПМСП. Уровень оснащенности объектов ПМСП за 2007 год согласно нормативу составил 40% (2006 год – 70%). Снижение показателя произошло в результате применения для расчетов новых расширенных нормативов оснащения. В 2007 году на оснащение объектов ПМСП из средств республиканского бюджета было выделено 1 млн. 210 тыс. долларов, из средств местного бюджета – 450 тыс. долларов. За счет средств местного бюджета произведена закупка 49 единиц санитарного автотранспорта для врачебных амбулаторий и скорой помощи.

В целях реализации плана мероприятий по реализации Государственной программы реформирования и развития здравоохранения Республики Казахстан на 2005–2010 годы в области начата работа по переходу ПМСП на модель частичного фондодержания.

В лечебно-профилактических организациях области продолжает развиваться стационарозамещающая помощь: до 36 увеличилось число дневных стационаров при амбулаторно-поликлинических организациях.

В целях развития информационного обеспечения в 2007 году в области создан медицинский информационно-аналитический центр, в областном центре и во всех 7 районах работает мобильная телемедицина, что позволяет связываться для консультаций не только по республике, но и с ведущими клиниками г. Москвы.

В области внедрен новый подход к дифференцированной оплате труда медицинских работников в зависимости от конечного результата труда, с учетом качества, объема и сложности оказываемой медицинской помощи, а также уровня квалификации.

Качественное улучшение оказания медицинских услуг жителям области, совершенствование профилактики, диагностики, лечения и реабилитация социально значимых заболеваний невозможны без улучшения материально-технической базы организаций здравоохранения.

В 2007 году завершено строительство городского противотуберкулезного диспансера и областного центра крови.

Завершается строительство районных противотуберкулезных больниц, продолжается строительство городского родильного дома и врачебных амбулаторий в районах.

Реформирование системы здравоохранения в области продолжилось в направлении внедрения и развития негосударственного сектора. Это позволило сделать шаг к созданию мощного частного звена в оказании высококачественных медицинских услуг, формировании условий для конкуренции, внедрения в практику инновационных методик и прогрессивных медицинских технологий.



Основными задачами на 2008 год являются сохранение существующей сети объектов здравоохранения, укрепление здоровья матери и ребенка, повышение эффективности и доступности медицинской и фармацевтической помощи, укрепление материально-технической базы организаций здравоохранения, стабильное снижение социально значимых заболеваний, укрепление кадрового потенциала, обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения.