

ХАНТЫ-МАНСИЙСКИЙ АВТОНОМНЫЙ ОКРУГ – ЮГРА – СЕВЕРНЫЙ ФОРПОСТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ДИРЕКТОР ДЕПАРТАМЕНТА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО
АВТОНОМНОГО
ОКРУГА – ЮГРЫ
Всеволод Станиславович
Кольцов



Ханты-Мансийский автономный округ – Югру называют территорией здоровья в Российской Федерации, северным форпостом здравоохранения, и это не случайно. Правительство автономного округа рассматривает здоровье как экономическую категорию, поэтому уделяет огромное внимание реализации программ, нацеленных на сохранение здоровья югорчан.

Результат очевиден: на фоне общих тенденций депопуляции в стране на территории региона сохраняется благоприятная медико-демографическая ситуация. На протяжении последних лет Югра занимает одно из высоких мест среди субъектов России по уровню рождаемости – 154 ребенка на 10 тыс. населения. Средняя продолжительность жизни выросла до 70,4 года. При этом показатель общей смертности населения и уровень младенческой смертности – одни из самых низких в стране (соответственно 5-е и 3-е места).

Важнейший импульс развитию здравоохранения в Югре придает реализация приоритетного национального проекта «Здоровье». Сегодня показатели по ряду направлений опережают российские и приближены к европейским. Это стало возможным благодаря существенному софинансированию проекта из бюджетов Югры и всех муниципальных образований, в которых приняты аналогичные муниципальные программы.

ФИНАНСИРОВАНИЕ

Расходы бюджета автономного округа на здравоохранение в 2009 году составили 14,175 млрд. рублей (17% от консолидированного бюджета), в том числе на приоритетный национальный проект в сфере здравоохранения – 249,115 млн. рублей, из муниципальных бюджетов – 61,003 млн. рублей (без текущего финансирования). В сравнении с 2008 годом произошло увеличение расходов на здравоохранение на 5,3%.

Дополнительно к федеральному финансированию из бюджета региона осуществляются: дополнительные денежные выплаты медицинским работникам первичного звена, работающим на малокомплектных участках, в сумме 8,169 млн. рублей; дополнительные денежные выплаты медицинским работникам врачебных амбулаторий (в сельской местности) – 5,184 млн. рублей.

ДЕМОГРАФИЯ

Пристальное внимание в реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» уделяется совершенствованию службы родовспоможения. Одним из ярких результатов работы является признание перинатальных центров Югры лучшими в России наряду с роддомами Москвы, Санкт-Петербурга, Ярославской области.

Сегодня в автономном округе работает три перинатальных центра окружного значения – в Ханты-Мансийске, Сургуте, Нижневартовске, и один муниципального значения – в Нягани. В них проходит более половины родов. Работа центров строится на основе положений международного проекта «Мать и дитя», в который учреждения интегрировались в 2007 году. В приоритете – сохранение тесных контактов ребенка с матерью и семьей, поддержка и пропаганда грудного вскармливания.

Перинатальные центры региона укомплектованы современным качественным оборудованием. В рамках окружной программы развития телемедицины они име-

ют возможность проводить дистанционные консультации с ведущими клиниками России. Сургутский и Ханты-Мансийский роддома также являются клиническими базами для профильных кафедр медицинских вузов, ведут методологическую и научную работу, занимаются подготовкой кадров. В планах – создание выездных неонатальных реанимационных бригад для оказания высокотехнологичной помощи новорожденным. Таким образом, на территории автономного округа со сложными природно-климатическими характеристиками созданы уникальные условия для развития человеческого потенциала, увеличения рождаемости и улучшения качества жизни.

По итогам 2009 года отмечено увеличение родов на 2,1% по сравнению с 2008 годом и на 8,6% – с 2007 годом, за отчетный период в Югре родилось 23 955 детей.

Перинатальная смертность в 2009 году составила 4,8 на 1 тыс. родившихся, что в два раза ниже, чем по Российской Федерации. Младенческая смертность в 2009 году снизилась с 5,1 до 3,9, показатель уменьшился более чем в два раза в сравнении с показателем 2007 года. Положительная динамика свидетельствует об увеличении доступности специализированных и высокотехнологичных видов медицинской помощи женщинам и детям на базе окружных учреждений здравоохранения.

Показатель материнской смертности в автономном округе за 2009 год составил 16,7, что на 22% ниже показателя 2008 года.

В 2009 году увеличился показатель охвата диспансерным наблюдением детей первого года жизни на 0,2% по сравнению с 2008 годом, на 9,6% – с 2007 годом. Данный показатель за 2009 год выше общероссийского на 9,5%.

Дополнительное финансирование учреждений детства и родовспоможения в рамках реализации программы «Родовый сертификат» способствовало повышению качества оказания медицинской помощи женщинам в период беременности и родов, детям первого года жизни.

Уровень преждевременной смертности от управляемых причин в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре в последние годы заметно снижается, показатель за 2009 год составил 118,2 на 100 тыс. населения, что на 9,7% ниже, чем в 2008 году (130,9).

В структуре общей смертности по отдельным причинам преждевременная смертность от управляемых причин (травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин) занимает 2-е ранговое место после болезней системы органов кровообращения.

В 2009 году в 16 муниципальных образованиях автономного округа произошло снижение показателя преждевременной смертности от управляемых причин, увеличение показателя зарегистрировано в 6 муниципальных образованиях.

В целом по региону в структуре преждевременной смертности от управляемых причин преобладают самоубийства (18,6%), 2-е место занимает смертность от транспортных травм (16,1%), на 3-м – убийства (13%), на 4-м – смертность от отравления алкоголем (6,1%), на 5-м – от отравлений наркотическими средствами (3%).

ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

Проведение дополнительной диспансеризации работающих и углубленные медицинские осмотры работников явились действенной мерой, позволяющей своевременно выявлять наиболее распространенную патологию и проводить необходимые лечебно-диагностические мероприятия. Кроме этого, диспансеризация работающих граждан направлена на повышение мотивации населения к здоровому образу жизни. Проведение дополнительной диспансеризации граждан и углубленные медицинские осмотры сделали возможным раннее выявление заболеваний различного характера, в первую очередь сердечно-сосудистых.

В течение последних трех лет регистрируется стойкая тенденция снижения числа граждан, нуждающихся в дополнительном обследовании и лечении в стационарных условиях, стоящих на диспансерном учете по хроническому заболеванию, а также граждан с впервые выявленными заболеваниями или наблюдающихся по хроническому заболеванию и имеющих показания для оказания высокотехнологичной (дорогостоящей) медицинской помощи.

За последние 10 лет в Югре заложена крепкая основа для создания преемственной и отвечающей потребностям людей инфраструктуры здравоохранения. Тенденция к организации специализированных клиник с учетом специфики заболеваний на территории округа отражает стратегию новых подходов к реформированию здравоохранения. Высокие технологии, внедряемые на территории Югры, существенно помогают решать одну из самых важных задач в развитии врачебной помощи населению – доступности лучших специалистов и современных медицинских методик каждому жителю. По итогам 2009 года 17 567 жителям автономного округа оказана высокотехнологичная медицинская помощь и проведены дорогостоящие ангиографические исследования, что на 4% больше, чем в 2008 году.

Анализ показывает, что обеспеченность населения высокотехнологичными медицинскими услугами в автономном округе значительно выше, чем в среднем по стране. Ряд показателей их доступности сопоставим с европейскими стандартами. Это дает возможность оказывать помощь жителям других субъектов России.

В Югре действует семь учреждений здравоохранения, на базе которых оказываются 95 из 131 вида медицинских услуг, определенных приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации. Жителям бесплатно оказываются самые дорогостоящие виды лечения в области сердечно-сосудистой хирургии, травматологии-ортопедии (в частности, эндопротезирование крупных суставов), хирургии и высокодозной полихимиотерапии онкологических и гематологических заболеваний, офтальмологии, мини-инвазивной эндохирургии (в том числе посредством робототехники), нейрохирургии, выхаживания недоношенных детей с экстремально низкой массой тела, вспомогательных репродуктивных технологий.



С 2007 года лечебно-профилактические учреждения Югры выполняют государственное задание на оказание высокотехнологичной медицинской помощи населению Ханты-Мансийского и Ямало-Ненецкого автономных округов. В 2009 году исполнено 528 федеральных квот по специальностям: сердечно-сосудистая хирургия – 265, травматология-ортопедия – 200, нейрохирургия – 33, педиатрия – 30. На 2010 год в Минздравсоцразвития России выделено 830 квот.

Одним из серьезных достижений Югры в развитии высокотехнологичных видов медицинской помощи является проект «Югра-кор», направленный на оказание помощи больным с острым коронарным синдромом. Проект включает комплекс мероприятий по профилактике, обучению персонала, внедрению алгоритма оказания помощи этой категории больных, а также широкое применение чрескожных оперативных вмешательств и тромболитическую терапию.

В 2009 году активно продолжалась реализация инновационного проекта «Югра-кор». Создана эффективно функционирующая региональная модель оказания помощи больным с острым коронарным синдромом в первые часы заболевания на основе оптимизации эвакуационного обеспечения, раннего использования тромболитика и рентгенохирургических методов лечения. Привлечены возможности центра медицины катастроф и его филиалов для современной транспортировки.

Восстановлена преемственность оказания медицинской помощи среди всех звеньев медицинского персонала: налажена доступная круглосуточная связь и дистанционная передача электрокардиограмм между врачами и фельдшерами первичного звена из отдаленных населенных пунктов и высококвалифицированными кардиологами и кардиохирургами, для оказания консультативной помощи и решения вопросов о переводе больных в центры интервенционной кардиологии.

В 2009 году в проект дополнительно включено 7 муниципальных образований в соответствии с территориальными центрами инвазивной кардиологии. В настоящее время 15 муниципальных территорий, работающих в проекте, обслуживают 85% населения региона.

Внедрены международные протоколы лечения больных с острым коронарным синдромом по восстановлению коронарного кровотока – коронарная реперфузия (тромболитис, стентирование коронарных артерий или аортокоронарное шунтирование). Данная стратегия применяется более чем у 70% больных с инфарктом миокарда, имеющих соответствующие показания (в РФ у 20% больных, в экономически развитых странах – у 70%).

Организована работа по подготовке и переподготовке медицинских кадров на уровне отечественных и мировых стандартов без выезда за пределы округа. Создан региональный учебный медицинский центр, способный полностью удовлетворить потребности региона в подготовке высококлассных специалистов, оказывающих неотложную медицинскую помощь больным с острым коронарным синдромом. Впервые применено совместное обучение в группах врачей и фельдшеров с целью оказания медицинской помощи больным с острым коро-

нарным синдромом по единому алгоритму. За 2009 год тематическое усовершенствование по теме «Неотложная кардиология» прошел 231 специалист (167 врачей и 64 фельдшера).

Разработана концепция повышения осведомленности населения округа в вопросах сердечно-сосудистых заболеваний, более внимательное отношение к своему здоровью формируется за счет адекватной реакции на боль в груди, что подтверждают факты: в динамике за два года на 10% возросло число больных с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые сутки заболевания; более половины больных с инфарктом миокарда обращаются за медицинской помощью в первые 6 часов после начала болевого синдрома; более 80% больных с острым коронарным синдромом госпитализируются в первые 12 часов от начала заболевания.

Эффективность реализации проекта «Югра-кор» налицо: летальность от острого инфаркта миокарда снизилась на 0,8% (с 10,3 до 9,5%), несмотря на увеличение числа инфарктов – миокарда на 4%; в центрах интервенционной кардиологии показатель летальности у больных с инфарктом миокарда снизился с 7,9 до 7,7%; перераспределен поток больных с острым коронарным синдромом из муниципальных ЛПУ (–30% пациентов по сравнению с 2008 годом) в центры интервенционной кардиологии (ЦИК), где оказывается высокотехнологичная медицинская помощь (+20% по сравнению с 2008 годом). За два года удельный вес больных с инфарктом миокарда, пролеченных в ЦИК, увеличился с 21,6 до 28,4%; достигнут целевой показатель выполнения первичного чрескожного коронарного вмешательства у больных с острым инфарктом миокарда – 32,9% (на 9,2% больше, чем в 2008 году).

Ощутим и экономический эффект от реализации в 2008–2009 годах проекта «Югра-кор», который составил 1 103 114 тыс. рублей, в том числе за счет возврата 500 больных к трудовой деятельности (1 060 350 тыс. рублей), за счет сокращения сроков пребывания больного на 1,3 койко-дня (42 764 тыс. рублей).

В рамках проекта «Югра-кор» разработана и реализуется подпрограмма «Антиинсульт», которая призвана систематизировать и усовершенствовать медицинскую помощь больным с поражением сосудов головного мозга. Она позволяет снизить смертность от инсульта и цереброваскулярных заболеваний, а также инвалидность и нетрудоспособность при инсульте.

Начиная с 2007 года в автономном округе реализуется программа «Развитие вспомогательных репродуктивных технологий». Ее основная цель – обеспечить за счет средств бюджета региона доступность и качество высокотехнологичной медицинской помощи супружеским парам, страдающим бесплодием. Благодаря реализации этой программы удалось обеспечить окружные перинатальные центры Ханты-Мансийска и Сургута современным медицинским оборудованием, подготовленными специалистами, создать базу для оказания диагностической и лечебной помощи с применением вспомогательных репродуктивных технологий семьям со всеми формами бесплодия.



Итогом реализации программы явилось увеличение более чем в два раза числа супружеских пар, прошедших лечение с применением вспомогательных репродуктивных технологий (в 2008 году экстракорпоральное оплодотворение проведено 113 супружеским парам, страдающим бесплодием, в 2009 году – 247).

В результате проведенных лечебных мероприятий в 2008 году беременность наступила у 26,5% пациенток, в 2009 году – у 15%. Это достаточно хороший показатель, если учитывать, что вероятность зачатия в естественном цикле у совершенно здоровых мужчин и женщин не превышает 30%.

В результате проведенного лечения с применением вспомогательных репродуктивных технологий в 2009 году в 17 семейных парах родилось 20 детей.

ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ

Сложные климатогеографические особенности Югры потребовали вовлечения в процесс огромных ресурсов для обеспечения высококвалифицированной медицинской помощи. Использование санитарной авиации, направление больных в федеральные медицинские центры, приглашение необходимых специалистов закономерно приводили к существенным финансовым затратам.

Развитие в автономном округе телемедицинских технологий концептуально изменило ситуацию. В крупных окружных медицинских учреждениях созданы специальные центры, в которых консультирование больных ведется в режиме видео-конференц-связи с ведущими федеральными центрами. Дистанционное обучение активно используется для телелекций и проведения мастер-классов сложных уникальных операций. В передвижной консультативно-диагностической поликлинике на базе теплохода «Николай Пирогов» оборудован мобильный телемедицинский комплекс. Он позволяет проводить консультирование жителей отдаленных, труднодоступных поселений автономного округа со специалистами окружных и федеральных медицинских центров с использованием спутниковых каналов связи.

Особый интерес представляет внедренная система отсроченных телемедицинских консультаций. Основная цель ее создания – формирование в здравоохранении автономного округа инструмента, обеспечивающего более качественную диагностику на всех этапах оказания медицинской помощи, особенно в первичном звене. Для этого в 52 лечебно-профилактических учреждениях созданы автоматизированные рабочие места врача, обеспечивающие подготовку телемедицинской консультации с использованием электронной медицинской карты пациента. За 2009 год проведено 1558 телемедицинских консультаций, что на 40% больше, чем в 2008 году. В системе телерадиологии, позволяющей получать, передавать, описывать медицинские изображения от разных медицинских аппаратов в международном формате DICOM, за период 2009 года осуществлено более 1,5 тыс. исследований, добавлено в центральный архив более 4,5 тыс. медицинских изображений с общим объемом базы данных

45 тыс. Мб. Работа региональных систем телемедицины позволяет максимально приблизить высококвалифицированную медико-консультативную помощь к каждому жителю Югры, независимо от его местонахождения.

СТАНДАРТИЗАЦИЯ

Стратегическому развитию здравоохранения в области качества, внедрению инновационных технологий управления по результатам в России в последние годы присвоен высший приоритет. В Концепции развития системы здравоохранения в Российской Федерации до 2020 года стандартизация обозначена как один из системообразующих факторов, определяющих эффективное функционирование медицинской отрасли.

В целях создания системы менеджмента качества, которая обеспечит упорядочение процессов управления в лечебно-профилактических учреждениях, гарантирует предоставление медицинских услуг высокого качества, эффективности и безопасности, отвечающих требованиям потребителей, в 2008 году в государственных и муниципальных учреждениях автономного округа начата работа по гармонизации существующей системы управления с международными стандартами в области обеспечения качества ИСО 9000.

По итогам мониторинга за период с августа 2008 года по 31 декабря 2009 года сертификаты соответствия системы менеджмента качества требованиям ГОСТР ИСО 9001:2008 получили 25 из 39 государственных лечебно-профилактических учреждений автономного округа, из них 4 сертифицированы как отвечающие требованиям международной системы сертификации (МС ИСО 9001:2008). В 2009 году в окружной клинической больнице (г. Ханты-Мансийск) проводятся работы по сертификации на соответствие МС ИСО 9001:2008.

Внедрение инновационных технологий менеджмента в 2009 году поэтапно осуществлялось и на муниципальном уровне. Принимая во внимание, что изменение системы управления в муниципальном здравоохранении невозможно без переноса управленческого акцента с системы здравоохранения на уровень администрации муниципального образования, в соглашение правительства автономного округа с главами муниципальных образований по реализации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения на 2009 год внесены дополнения, связанные с реализацией мероприятий по созданию и внедрению системы менеджмента качества в учреждениях муниципальной системы здравоохранения. Сертификаты соответствия системы менеджмента качества требованиям государственных стандартов серии ИСО 9000 получены четырьмя муниципальными учреждениями здравоохранения.

Первый анализ результатов внедрения системы управления на основе стандартов серии ИСО 9000 в учреждениях Югры показал, что, используя современные международные технологии менеджмента, стандартизовав отдельные процессы деятельности учреждения (документооборот, регламенты взаимодействия подраз-



делений внутри учреждения, процессы работы вспомогательных служб и др.), усовершенствовав систему оценки качества и применяя технологию мониторинга удовлетворенности потребителей услуг, учреждения уже в 2009 году добились положительной динамики разработанных целевых показателей, характеризующих качество оказываемых бюджетных услуг.

В 2010 году внедренная система менеджмента качества, реализация запланированных мероприятий по поддержанию в рабочем состоянии и постоянному улучшению системы менеджмента качества позволят руководителям давать оценку и делать выводы по результатам законченного лечебно-диагностического процесса, с внесением изменений в деятельность отделений, направленных на устранение наиболее часто встречающихся дефектов, и предотвращать возможные ошибки еще до момента их проявления, тем самым обеспечивая гарантии качества медицинских услуг потребителям и всем заинтересованным сторонам путем осуществления контроля (внутренние аудиты) производства основной продукции (медицинской услуги) на основе стандарта.

В целях повышения эффективности взаимодействия органов государственной власти и других заинтересованных сторон при выработке политики и реализации мер по управлению качеством медицинской помощи в регионе приказом департамента здравоохранения автономного округа от 30 декабря 2009 года №703 создана рабочая группа по разработке целевой программы «Управление качеством в здравоохранении Ханты-Мансийского автономного округа – Югры».

В пилотном проекте Минздравсоцразвития России есть перечень 19 территорий, где реализуется направление, связанное с отработкой механизма дальнейшего повышения качества услуг в сфере здравоохранения. Министерству очень интересен наш опыт в области стандартизации. Врачи получили высшее образование в разных институтах, им преподавали разные профессора. И когда возникает вопрос, правильно ли лечили пациента, неизбежен спор разных научных представлений. Поэтому утверждаются стандарты лечения – минимальный перечень того, что нужно сделать для пациента. Каждый человек индивидуален, поэтому нельзя создать единую технологию лечения, но базовые требования и принципы отразить можно. И если они были соблюдены, то упрекать врача в том, что ему не хватило профессионализма, неправильно. В государственном лечебном учреждении пациент должен получить медицинскую помощь в полном объеме.

В целях проведения единой государственной политики в области региональной системы стандартизации в здравоохранении и обеспечения единой системы оценки показателей качества медицинской помощи при департаменте здравоохранения автономного округа работает комиссия по рассмотрению и согласованию проектов стандартов медицинской помощи в Югре. Основными задачами комиссии являются рассмотрение и согласование проектов региональных стандартов медицинской помощи, подлежащих утверждению и применению в медицинских учреждениях на территории региона; рассмотрение, утверждение и внедрение про-

ектов медико-технологических стандартов медицинских услуг.

В целях оптимизации процесса медицинской стандартизации департаментом здравоохранения автономного округа приобретена автоматизированная информационная система «Стандарты медицинской помощи ХМАО» (далее – АИС), которая установлена в отделе медицинской стандартизации и медицинского страхования департамента здравоохранения автономного округа и на рабочих местах специалистов лечебно-профилактических учреждений, в инициативном порядке или по поручению департамента здравоохранения участвующих в разработке и экспертизе стандартизованных процедур. Используя АИС, отдел медицинской стандартизации и медицинского страхования обеспечивает ведение единого территориального классификатора медицинских услуг, представляющего собой утвержденный перечень работ, выполняемых при осуществлении медицинской деятельности на территории региона, который включает в себя наименование работ и их уникальный код, сформированный на основании принятой методики кодирования, а также формирует реестр региональных стандартов медицинской помощи.

В рамках пилотного проекта в 2007–2008 годах департамент здравоохранения провел мониторинг соблюдения федеральных стандартов медицинской помощи, который показал, что оказание стационарной медицинской помощи осуществляется лечебно-профилактическими учреждениями Югры на уровне не ниже утвержденных федеральных стандартов медицинской помощи. Всего в регионе адаптировано и используется 277 федеральных стандартов.

В 2008 году начата разработка региональных стандартов для оказания медицинской помощи в условиях стационара в автономном округе на основе единого территориального классификатора медицинских услуг. В настоящее время в государственных и муниципальных лечебно-профилактических учреждениях Югры организовано опытное внедрение 461 предварительного регионального стандарта медицинской помощи по различным специальностям.

Поэтапное внедрение стандартов специализированной медицинской помощи в стационарных учреждениях автономного округа призвано обеспечить преемственность и непрерывность лечебного процесса, использование современных высокоэффективных профилактических и лечебно-диагностических технологий в практической деятельности медицинских специалистов, рациональное использование ресурсов здравоохранения, а также удовлетворение ожиданий пациентов по поводу сохранения здоровья и поддержания определенного качества жизни.

ПНП «ЗДОРОВЬЕ»

Продолжается рост средней заработной платы медицинских работников, участвующих в реализации приоритетного национального проекта «Здоровье»: у участко-



вых врачей – на 3%, у средних медработников СМП – на 0,4% в сравнении с 2008 годом.

Обеспеченность врачами в автономном округе в 2009 году на 10 тыс. населения составила 49,1 (в РФ – 43,8), средними медицинскими работниками – 134,6 (в РФ – 94,1), коэффициент совместительства в целом у врачей – 1,55, у средних медработников – 1,28. Коэффициент совместительства у врачей первичного звена достиг следующих показателей: участковый врач-терапевт – 1,14; участковый врач-педиатр – 1,08; врач общей практики – 1,2.

Расширен перечень специальностей медицинских работников, которые повысили свою квалификацию в рамках ПНП (работники скорой медицинской помощи; врачи первичного звена здравоохранения на

цикле тематического усовершенствования по теме «Неотложная кардиология»).

Подводя итоги и говоря о перспективах развития, отмечу, что здравоохранение Югры можно назвать системой социальной справедливости. Есть конституционное право граждан на оказание медицинской помощи, и в регионе оно реализуется полностью. Правительство автономного округа, моделируя дальнейшие пути развития системы здравоохранения, руководствуется девизом: «Здравоохранение – это лицо и репутация власти». И сейчас деньги, которые все больше вкладываются в здравоохранение, на самом деле вкладываются не в больницы, а в будущее населения, его здоровье, человеческий потенциал автономного округа.