

СОСТОЯНИЕ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧУВАШСКОЙ РЕСПУБЛИКИ И ПЕРСПЕКТИВЫ ЕЕ РАЗВИТИЯ

ЗАМЕСТИТЕЛЬ
ПРЕДСЕДАТЕЛЯ КАБИНЕТА
МИНИСТРОВ ЧУВАШСКОЙ
РЕСПУБЛИКИ – МИНИСТР
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
ЧУВАШСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
Алла Владимировна
Самойлова



Главным и бесспорным итогом государственной политики в здравоохранении за последние годы стало усиление внимания власти к проблемам охраны здоровья и весомое увеличение государственных расходов на здравоохранение. На развитие медицинской службы Чувашии только в рамках национального проекта «Здоровье» за 2006–2011 годы направлено 10,8 млрд рублей. В современном здравоохранении республики акцент сделан на развитии службы акушерства и гинекологии, борьбе с заболеваниями, вносящими наибольший вклад в смертность и инвалидизацию населения (сердечно-сосудистые и онкологические заболевания, различные травмы).

Чувашская Республика в числе первых регионов в Российской Федерации определила приоритетным направлением развития системы здравоохранения переход к предоставлению медицинской помощи по принципу семейного врача. С 2002 года в Чувашии функционирует более 600 офисов различных организационных моделей, которые обслуживают 70% населения республики (в 2003 году – 13,1%).

Система оказания медицинской помощи матерям и детям, начиная с этапа планирования беременности и заканчивая оказанием высокоспециализированной помощи беременным и новорожденным группы высокого риска, позволила за последние 10 лет в три раза снизить младенческую смертность и в два раза перина-

льную. По показателю младенческой смертности республика занимает первое место в России – 3,5%.

Для организации специализированной медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями в Чувашской Республике открыты региональный и четыре первичных сосудистых центра, оснащенные современным высокотехнологичным оборудованием в соответствии с требованиями стандартов (рентгеновские компьютерные томографы, ангиографическая и нейронавигационная установки, ультразвуковые аппараты экспертного класса). Смертность населения Чувашии от болезней системы кровообращения – один из самых низких показателей среди регионов Приволжского федерального округа (585,3 на 100 тыс. населения, РФ – 749,0, ПФО – 786,9). В 2011 году смертность от инфаркта миокарда сократилась на 20,6%, от инсульта – на 3,9%. Только в результате снижения смертности от острой сосудистой патологии с 2008 года (с момента реализации программы) сохранена жизнь около 3 тыс. человек.

Реализация принципов трассовой медицины и организация работы травмоцентров привели к снижению доли лиц, погибших вследствие дорожно-транспортных происшествий до прибытия службы скорой медицинской помощи, на 13,3%. Смертность от всех видов транспортных несчастных случаев в 2011 году по сравнению с 2010 годом уменьшилась на 15,5%, в том числе от ДТП – на 15,9%.

С 2010 года Чувашия участвует в реализации Национальной онкологической программы. В республике организована работа шести межтерриториальных диагностических центров и первичных онкологических кабинетов во всех районах и городах. Впервые за два последних десятилетия снизилась смертность населения от новообразований – на 5,1%, в том числе от злокачественных – на 4,4%.

В результате внедрения скрининговых программ и правильной организации работы межрайонных диагностических центров показатель выявляемости онкологической патологии на медосмотрах увеличился с 6,5% в 2010 году до 10,1% за 2011 год.

1



В ОТДЕЛЕНИИ РЕАНИМАЦИИ

За последние 10 лет в Чувашской Республике введено в эксплуатацию более 60 объектов, среди которых 12 специализированных федеральных и республиканских центров, в том числе 8 клиник, имеющих лицензию на оказание высокотехнологичной медицинской помощи и обеспечивающих на 82% потребность населения республики в кардио-, онко-, нейрохирургических, офтальмологических и других видах медицинской помощи.

В 2009 году в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» был открыт федеральный центр травматологии, ортопедии и эндопротезирования, благодаря чему новый этап развития в Чувашской Республике получила высокотехнологичная медицинская помощь в указанных областях. За три года в центре проведено более 13 тыс. операций, из которых 58,3% – жителям Чувашии.

Модернизация в рамках нацпроекта «Здоровье» коснулась и службы крови Чувашии. Сегодня республиканская станция переливания крови оснащена аппаратами для донорского плазмафереза и цитофереза, вирусинактиватором и быстрозамораживателями плазмы, аппаратом для замораживания эритроцитов на длительный срок хранения, анализаторами для качественной лабораторной диагностики, автоматическим и полуавтоматическим иммуноферментными анализаторами, морозильной камерой на 3 тыс. л плазмы, мобильным пунктом заготовки крови.

Профилактика и выявление заболеваний на самых ранних стадиях – первоочередная задача медицинских работников. На эти цели направлена плановая и дополнительная диспансеризация жителей республики. Всего за 2006–2011 годы в рамках национального проекта «Здоровье» диспансеризацией охвачено 385 875 работающих граждан. В 2011 году в соответствии с указом Президента Чувашской Республики плановую диспансеризацию с использованием новейшего оборудования и лабораторных тестов прошел 60 731 человек. В результате исследований у 17 317 пациентов (97,1%) заболевания выявлены на ранних стадиях своего развития, в том числе у 328 пациентов диагностированы новообразования (в 32 случаях – злокачественные).

2



ВЫХАЖИВАНИЕ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ

Всем прошедшим диспансеризацию гражданам выдают паспорт здоровья, на основе которых осуществляется дальнейший мониторинг состояния пациента.

В Чувашии второй год работают центры здоровья, основная задача которых – научить каждого гражданина быть активным участником сохранения собственного здоровья. Центры здоровья пользуются большой популярностью среди жителей республики: за два с половиной года здесь прошли обследование более 125 тыс. человек, причем 70% обратившихся – лица трудоспособного возраста.

Достижения приумножаются во многом благодаря тому, что укрепление здоровья населения не на словах, а на деле является одним из основных направлений государственной политики России и Чувашской Республики.

За время реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» удалось добиться серьезных позитивных изменений. За 2006–2011 годы рождаемость выросла на 20,1%, смертность сократилась на 8,2%, что привело к снижению естественной убыли населения в 6,3 раза.

В 2011 году в целях повышения качества медицинской помощи и улучшения демографической ситуации начата реализация мероприятий Программы модернизации здравоохранения Чувашской Республики на 2011–2012 годы, ставших логическим дополнением приоритетного национального проекта «Здоровье», а также других федеральных и республиканских целевых программ в области охраны и укрепления здоровья. Суть программы модернизации не только в ремонте и закупке нового оборудования, хотя и это важно. Главная цель – в течение двух лет на основе этапного оказания медицинской помощи реализовать стратегию движения больных в зависимости от профиля, остроты и тяжести заболевания (при определенных группах заболеваний – от учреждений первичного звена до межмуниципальных и региональных центров, а также до федеральных учреждений). Причем в экстренном случае время перевозки больного из любой точки не должно превышать 30–40 минут. Правильное территориальное размещение ЛПУ разного уровня, их обновление и оснащение, а так-



3



МАЛЕНЬКИЙ ПАЦИЕНТ НА ПРИЕМЕ У КАРДИОЛОГА

4



ЧУВАШСКИЕ ХИРУРГИ ПРОВОДЯТ ОПЕРАЦИЮ

же выстраивание правильных связей между ними – это важнейшая задача модернизации.

Общая сумма финансирования программы составляет 4539,42 млн рублей, в том числе:

- средства Федерального фонда ОМС – 2726,39 млн рублей;
- средства консолидированного бюджета Чувашской Республики – 410,88 млн рублей;
- средства ТФОМС Чувашской Республики – 1402,15 млн рублей.

В 2011 году на 26 объектах выполнен ремонт, в лечебные учреждения поставлено 720 единиц оборудования.

В 2012 году планируется капитальный ремонт 26 объектов в 19 учреждениях здравоохранения, поставка 1521 единицы медицинского оборудования, внедрение современных информационных систем.

В республике создана единая корпоративная медицинская сеть, во всех лечебно-профилактических учреждениях используются унифицированные программные средства.

В рамках совершенствования процесса электронного документооборота начаты работы по внедрению в учреждениях здравоохранения информационной подсистемы для мониторинга реализации программы модернизации здравоохранения. В двух пилотных ЛПУ начата опытная эксплуатация информационной системы автоматизированного кадрового учета.

Все информационные системы, поддерживающие деятельность учреждений здравоохранения, размещены на централизованных вычислительных мощностях Регионального центра обработки данных Чувашской Республики с предоставлением возможности их удаленного использования. Доступ к ним ЛПУ осуществляется с применением технологии «тонкий клиент» – для обеспечения информационной безопасности.

В трех ЛПУ ведется персонализированный учет всех оказанных пациенту медицинских услуг на основе внедрения электронной медицинской карты.

Внедряется экспертная автоматизированная система для мониторинга состояния здоровья беременных женщин («Электронная медицинская карта бере-

менной»). Использование информационных технологий в службе родовспоможения и детства позволит гарантировать каждой женщине и ребенку медицинскую помощь в соответствии с федеральными стандартами и порядками, в итоге – сократить уровень материнских и детских потерь. Это особенно важно с учетом введения с 1 января 2012 года новых критериев живорождения ВОЗ.

Никакие преобразования в системе невозможны без решения кадровых вопросов, так как именно медицинские кадры, являясь главной, наиболее ценной и значимой частью ресурсов здравоохранения, в конечном итоге обеспечивают результативность и эффективность деятельности всей системы здравоохранения. Для повышения заработной платы медицинских работников в рамках внедрения стандартов оказания медицинской помощи предусмотрены стимулирующие денежные выплаты врачам-специалистам и среднему медицинскому персоналу учреждений здравоохранения.

Введенный механизм оплаты труда стал действенным стимулирующим фактором, который позволил поднять социальный статус медицинских работников и решить проблемы дефицита кадров в первичном звене здравоохранения республики: за 2006–2011 годы средняя заработная плата врачей общей практики, участковых терапевтов и участковых педиатров увеличилась до 20 611,5 рубля (прирост на 22,2%), медицинских сестер – до 11 402,1 рубля (прирост на 19,9%).

По состоянию на 10 мая 2012 года заработная плата врачей общей практики, участковых терапевтов и участковых педиатров составила 22 992,2 рубля, среднего медицинского персонала, работающего с данной категорией врачей, – 11 817,0 рубля.

Для повышения заинтересованности медицинских работников в оказании качественных медицинских услуг, сокращения дефицита врачей-специалистов реализуются мероприятия по внедрению стандартов медицинской помощи, повышению доступности амбулаторной помощи, в том числе предоставляемой врачами-специалистами. В результате осуществления стимулирующих денежных выплат врачам и среднему медицинскому персоналу среднемесячная номинальная



начисленная заработная плата врачей по итогам I квартала 2012 года увеличилась на 33,3% – до 20 366,53 рубля; средних медицинских работников – до 11 570,99 рубля (рост по сравнению с 1 января 2011 года – 21,3%).

Дополнительным стимулом для притока молодых специалистов на село стало выделение 1 млн рублей «подъемных» средств в рамках программы «Земский доктор».

Минздравсоцразвития Чувашии заключены договоры с 40 врачами, трудоустроившимися на селе в 2011–2012 годах, все они получили федеральные средства.

Для дальнейшего формирования качественной, современной системы здравоохранения, направленной на сохранение и укрепление здоровья населения, повышение качества жизни населения, создание благоприятных условий для устойчивого демографического развития, формирование у граждан ответственного

отношения к своему здоровью и здоровью своих детей Правительством Чувашской Республики принята государственная программа «Развитие здравоохранения на 2012–2020 годы». Общий объем финансирования программы составит более 94 млрд рублей.

Основная цель государственной программы – обеспечение доступности оказания медицинской помощи в любом месте проживания человека. Для этого предусмотрено развитие сети медицинских учреждений, строительство фельдшерско-акушерских пунктов на селе, открытие дополнительных офисов врачей общей семейной практики и дополнительных кабинетов онкологов, кардиологов, гастроэнтерологов.

Логическим продолжением станет дальнейшее развитие высокотехнологичной медицинской помощи по наиболее приоритетным направлениям.