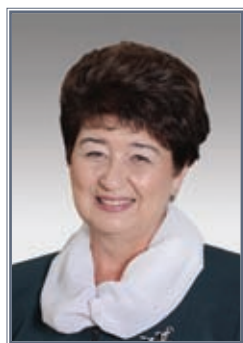


КУРС НА ПОВЫШЕНИЕ ДОСТУПНОСТИ И КАЧЕСТВА МЕДИЦИНЫ

МИНИСТР
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ОРЕНБУРГСКОЙ ОБЛАСТИ
Тамара Николаевна
Семивеличенко



Сегодня сфера здравоохранения как никогда является предметом пристального внимания и приоритетным направлением в деятельности исполнительных органов всех уровней.

Привлечены солидные средства, реализуются грандиозные проекты и задачи, цель которых – улучшить показатели здоровья населения, увеличить продолжительность жизни путем повышения качества и доступности медицинской помощи. Последовательная политика по развитию сферы здравоохранения дает позитивные результаты.

Одно из основных направлений работы системы здравоохранения Оренбургской области – реализация приоритетного национального проекта «Здоровье». На его выполнение за предыдущие шесть лет, включая 2011 год, в систему здравоохранения области поступило 8,5 млрд рублей; 6,4 млрд рублей составили расходы областного бюджета.

В прошлом году на обеспечение мероприятий проекта из федерального бюджета направлено 1,53 млрд рублей. Это позволило реализовать программу родовых сертификатов, в полном объеме провести диспансеризацию детей-сирот, 14-летних подростков, работающего населения, скрининг беременных и новорожденных. Служба детства и родовспоможения пополнилась новейшим оборудованием. Подготовлены врачи по специальностям «акушерство и гинекология», «неонатоло-

гия и педиатрия». Практически всем нуждающимся была оказана высокотехнологичная помощь в федеральных клиниках и центрах, а также на местных базах. Оснащены 6 офтальмологических кабинетов в центрах здоровья для взрослых. Наркологическая служба получила более 20 единиц диагностического, лечебного и реабилитационного оборудования.

В полном объеме осуществляются выплаты специалистам первичного звена. Показатель укомплектованности врачебных участков кадрами сохранен на уровне 97%.

Сохраняется тенденция снижения заболеваемости от управляемых инфекций. Впервые за последнее десятилетие на 26% сократился показатель заболеваемости ВИЧ-инфекцией.

В 2012 году национальный проект «Здоровье» реализуется по всем направлениям прошлых лет. Кроме того, вводятся три новых направления:

- единовременные выплаты медицинским работникам в рамках программы «Земский доктор»;
- федеральные поставки лекарственных препаратов второго ряда для лечения устойчивых форм туберкулеза;
- совершенствование оказания медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями.

Финансовое обеспечение национального проекта «Здоровье» из федерального бюджета в 2012 году составит 1,5 млрд рублей.

Одним из самых масштабных проектов 2011 года стало выполнение программы модернизации здравоохранения. На ее реализацию в Оренбургской области в 2011–2012 годах было предусмотрено 9,2 млрд рублей (5,08 млрд рублей федеральных средств и свыше 4 млрд рублей – областных). Из них на укрепление материально-технической базы здравоохранения отведено 3,7 млрд рублей; на оказание медицинской помощи в соответствии со стандартами – 5,2 млрд, на внедрение современных информационных систем – 0,3 млрд.

В 2011 году объем поступивших федеральных субсидий составил более 2,5 млрд рублей. Такие значи-

тельные средства на развитие здравоохранения регион получил впервые. В течение 2011 года из выделенной суммы было освоено 77,3%, что позволило Оренбуржью войти в двадцатку российских регионов с наилучшим показателем освоения средств. Исполнение программы по всем трем источникам финансирования также выше, чем в среднем по стране, – почти 70%. Но, безусловно, главный критерий – не освоенные суммы, а состояние здоровья оренбуржцев, конкретные дела, качество работы.

В течение прошлого года проведен капитальный ремонт в 30 лечебно-профилактических учреждениях, и на начало текущего года введены в эксплуатацию 107 отделений. Приобретено более 1300 единиц оборудования. Внедрение стандартов позволило повысить качество оказываемой помощи и увеличить зарплату медработникам.

Немалое внимание уделяется вопросу укрепления базы специализированных учреждений здравоохранения. В 2011 году на эти цели из областного бюджета было израсходовано 300 млн рублей, что позволило провести ремонт в 33 больницах и диспансерах.

Кроме того, в течение ближайших лет планируется реализация ряда приоритетных инвестиционных проектов в социальной сфере. Речь идет о строительстве в области современных медицинских центров: онкологического и перинатального, двух гемодиализных, а также нового здания областной детской клинической больницы. Поставлена задача создания нового облика учреждений, которые должны соответствовать самым современным стандартам комфортности, дизайна, энергоэффективности, надежности, наконец, быть доступными, в том числе для граждан с ограниченными возможностями здоровья.

Президентом России В.В. Путиным особый акцент сделан на развитии сельского здравоохранения. В Оренбургской области практически полностью сохранена сеть сельских лечебно-профилактических учреждений. В регионе действуют 35 центральных районных больниц. Жителей села обслуживают 78 участковых больниц, 97 врачебных амбулаторий, 1028 ФАПов.

Дальнейшая работа в этом направлении связана с оптимизацией их деятельности, организацией домашних хозяйств, развитием материальной базы фельдшерско-акушерских пунктов, маршрутизации пациентов в зависимости от потребности в том или ином виде медицинской помощи. Задача улучшения материально-технической базы ФАПов – одна из приоритетных задач текущего года.

С 2011 года работники ФАПов и врачебных амбулаторий населенных пунктов, где отсутствуют аптечные учреждения, выполняют важную работу по приближению сельским жителям лекарственной помощи. В прошлом году через ФАПы и амбулатории сельскому населению было реализовано медикаментов на 52 млн рублей. Сегодня в этой работе участвуют 960 ФАПов и 72 врачебные амбулатории. Оренбургский опыт хорошо оценен на федеральном уровне и рекомендован российским регионом.

Значительные государственные инвестиции в сферу здравоохранения за последние шесть лет привели к позитивным изменениям в демографической ситуации, которая в Оренбургской области в целом харак-

теризуется положительной динамикой. За последние 10 лет уровень рождаемости вырос на 31% и превышает аналогичный показатель ПФО на 12,4%, РФ – на 9,5%.

Уровень смертности в 2011 году составил 14,3 на 1 тыс. населения, что выше среднероссийского показателя на 6% (13,5) и аналогично показателю в Приволжском федеральном округе (14,3).

Заметное влияние на демографические процессы оказали значительные государственные инвестиции в сферу здравоохранения в рамках реализации национального проекта «Здоровье». С момента его реализации ожидаемая продолжительность жизни взрослого населения возросла на 3 года и составила 68 лет, а убыль населения снизилась в 10 раз. В 2011 году в 22 городах и районах области наблюдался естественный прирост населения. А в 2012 году, впервые с 1994 года, зарегистрирован прирост населения в целом по области.

Меры, предпринимаемые на федеральном и региональном уровнях, привели к снижению смертности населения области, в том числе от болезней органов кровообращения. Тем не менее в структуре смертности по-прежнему лидируют заболевания системы кровообращения. Главные причины смертности от этих болезней – ишемическая болезнь сердца и сосудистые заболевания головного мозга. Поэтому в рамках проводимой модернизации здравоохранения развитие кардиологической и неврологической служб в сельской местности обозначено как приоритетное. И задача состоит в максимальном сохранении кардиологических и неврологических коек и дополнителюном их развертывании. С этой целью в области организуются пять первичных сосудистых отделений и региональный сосудистый центр. Кроме того, дополнительно будет развернуто 85 кардиологических и 50 неврологических коек на базе учреждений, определенных в качестве межмуниципальных центров.

Их оснащение соответствующим оборудованием в текущем году будет продолжено в рамках программы модернизации и национального проекта «Здоровье». Для снижения смертности от болезней органов кровообращения будут наращиваться объемы тромболитической терапии.

Повышение доступности квалифицированной кардиологической помощи жителям области зависит и от своевременности диагностики инфарктов миокарда. Таким методом диагностики становится дистанционная транселефонная телекардиография.

Первый этап по оснащению первичного звена этим оборудованием выполнен. Более 900 медицинских работников, в том числе участковых больниц, амбулаторий и ФАПов, имеют возможность передачи ЭКГ по телефонным каналам. В 2012 году еще 350 медицинских работников получат портативные электрокардиографы. Это позволит практически полностью обеспечить первичное звено передающими устройствами, особенно в сельской местности.

Существенным фактором, влияющим на демографическую ситуацию в области, является смертность от онкологических заболеваний. Среди всех причин она по-прежнему занимает второе место после болезней системы кровообращения.



Число онкологических больных составляет более 2% населения Оренбургской области. Показатель распространенности ежегодно растет. За последний год он увеличился на 8%. Это обусловлено, с одной стороны, ростом заболеваемости, с другой – улучшением качества диагностики и лечения. Так, в прошлом году более половины (52,4%) злокачественных новообразований были выявлены на начальных стадиях. Рак в стадии *in situ* выявлен более чем в 1,1% всех новых случаев (при российском показателе 0,8%). Налажен учет и мониторинг состояний онкозаболеваний и смертности, ведется канцер-регистр. Снижился показатель онкозапущенности, уровень которого на 17% ниже среднероссийского.

Критериями эффективности проводимых мероприятий всемирно признаны два основных показателя – одногодичная летальность и пятилетняя выживаемость. В нашей области одногодичная летальность на 34% ниже среднероссийского показателя. Пятилетняя выживаемость возросла более чем на 6,5%.

Продолжается работа по организации медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях на федеральной трассе М-5. В области создана трехуровневая система оказания медицинской помощи пострадавшим в дорожных авариях. Создано девять травмоцентров. В 2011 году возрос объем госпитализаций в травмоцентры. Благодаря повышению квалификации специалистов и современному оснащению повысилось качество диагностики и лечения пациентов со сложными травмами. Число операций в травмоцентрах увеличилось на 10%.

Состояние здоровья населения области характеризовалось ростом показателей общей и первичной заболеваемости. Этот рост обусловлен в том числе активизацией профилактической работы, особенно профосмотров всех категорий населения.

Структура общей заболеваемости населения остается прежней: на первом месте болезни органов дыхания, на втором – системы кровообращения, на третьем – болезни глаз и костно-мышечной системы.

Принятый Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» впервые законодательно закрепил приоритет профилактических мероприятий в здравоохранении и определил в качестве ключевого элемента формирование здорового образа жизни у населения.

Важную профилактическую функцию выполняют центры здоровья. В области действуют шесть таких центров для взрослых и два для детей. Ежегодно туда обращаются более 40 тыс. жителей области, из них более 10 тыс. – дети и подростки. Налаживается взаимодействие лечебно-профилактических учреждений с центрами здоровья.

Приоритетом здравоохранения всегда являлись вопросы охраны здоровья матери и ребенка. Сегодня этот раздел работы приобретает особую актуальность. Укрепляется материально-техническая база учреждений детства и родовспоможения. Завершено строительство роддома Кувандыкской ЦРБ, спального корпуса областного санатория «Маяк». В рамках модернизации проведены капитальные ремонты детских отделений, детских поликлиник,

акушерских стационаров, женских консультаций, гинекологических отделений в 37 муниципальных учреждениях здравоохранения. В 2012 году эта работа продолжается.

По программе «Родовый сертификат» в учреждения дополнительно к текущему финансированию поступило около 290 млн рублей. При этом более 168 млн рублей направлено на дополнительные денежные выплаты медицинскому персоналу.

В минувшем году завершены мероприятия по внедрению пренатальной диагностики врожденных пороков развития и хромосомных аномалий у плода в первом триместре беременности. С этого года область активно включилась в реализацию федерального пилотного проекта по охвату беременных женщин ультразвуковыми исследованиями. Стало возможным выявлять на ранних стадиях хромосомную патологию плода, в том числе несовместимую с жизнью. Для этого в прошлом году в медико-генетическую консультацию областного перинатального центра ГАУЗ «Оренбургская областная клиническая больница №2» было поставлено оборудование для проведения дородовой диагностики и молекулярно-генетических исследований на общую сумму 21,6 млн рублей. Софинансирование областного бюджета составило 1,2 млн рублей.

Важная мера улучшения демографической ситуации – развитие перинатальной службы. В областном и муниципальном перинатальных центрах уже на протяжении ряда лет специалисты выхаживают детей с экстремально низкой массой тела, применяя высокие технологии. Специалистам и раньше удавалось сохранить жизнь новорожденных весом чуть более 600 г. Теперь же критерии стали еще выше – от 500 г. Имеющаяся современная аппаратура по выхаживанию таких новорожденных старается создать модель внутриутробного состояния, чтобы малыш и дальше мог развиваться в том микроклимате, к которому он привык.

По программе модернизации здравоохранения в области принята трехуровневая система оказания медицинской помощи женщинам и детям. Это родильные отделения ЦРБ, куда поступают будущие мамы, чье состояние здоровья не вызывает опасений; 13 межмуниципальных центров, оснащенных современной техникой, где могут оказать помощь женщинам с осложненной беременностью; наконец, муниципальный и областной перинатальные центры, куда направляются самые тяжелые пациентки.

Развитие перинатальной службы названо одной из важных мер по улучшению демографической ситуации. В муниципальном клиническом перинатальном центре Оренбурга в рамках модернизации капитально ремонтируются все корпуса общей площадью 15 тыс. кв. м, на эти цели предусмотрено свыше 200 млн рублей. Уже введены в действие после проведения капитального ремонта родильный дом, детский корпус. В текущем году поступит современное оборудование на 108 млн рублей, это позволит продвинуться в плане реанимационной помощи, диагностики и выхаживания новорожденных, в том числе с экстремально низкой массой тела, а в перспективе приступить к развитию неонатальной хирургии.

Правительством области принято решение о создании инвестиционного проекта по строительству



нового здания областного перинатального центра на 170 коек на базе областной клинической больницы №2. Структура нового центра будет ориентирована на современные требования, предъявляемые к учреждениям третьего, самого высокого уровня оказания медицинской помощи беременным и новорожденным.

Большая роль в реализации демографической политики отводится вспомогательным репродуктивным технологиям. Данное направление активно поддерживается правительством Оренбургской области. Финансирование из областного бюджета в объеме 24 млн рублей позволяет ежегодно проводить 250 операций в областном центре планирования семьи и репродукции. За четыре года проведено около 1,5 тыс. операций экстракорпорального оплодотворения, зарегистрировано свыше 450 беременностей. А привлечение федеральных средств позволит в 2013 году увеличить объемы ЭКО в 2,5 раза.

Существенная роль в педиатрии отводится профилактическому направлению. В рамках национального проекта «Здоровье» продолжена работа по диагностике наследственных заболеваний, проведению аудиологического скрининга, диспансеризации сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. В 2011 году впервые проведена углубленная диспансеризация 14-летних подростков; согласно плану осмотрено более 11 тыс. человек. В 2012 году осмотрено свыше 17 тыс. подростков, акцент делается на сохранение репродуктивного здоровья.

В области развиваются восстановительное лечение и реабилитационная помощь детям. В 2011 году их оказывал областной детский санаторий №1, а с 2012 года еще и центральные городские больницы гт. Бузулука и Бутуруслана осуществляют санаторное оздоровление детей за счет средств обязательного медицинского страхования.

Сегодня, когда улучшение состояния здоровья детей и подростков является одним из важнейших вопросов государственной политики, в области поставлена задача строительства нового здания областной детской клинической больницы. Это станет одним из приоритетов на ближайшую перспективу.

Продолжается работа по повышению доступности для населения высокотехнологичной и специализированной медицинской помощи. В течение последних пяти лет численность оренбуржцев, получивших данные виды помощи, увеличилась более чем на 40%. В рамках развития этого раздела работы в 2011 году реализованы следующие наиболее значимые мероприятия:

- на западе области, в ЦГБ г. Бузулука, внедрены высокотехнологичные дорогостоящие методы лечения при травмах и заболеваниях позвоночника, а также выхаживания новорожденных;
- начато строительство центров амбулаторного гемодиализа в гт. Орске и Оренбурге;
- на базе областной клинической больницы внедряются высокотехнологичные операции на головном мозге. Будут использоваться новые микрохирургические методики;
- лицензируются высокотехнологичные виды медицинской помощи в онкологии, челюстно-лицевой хирургии, урологии. Это позволит значитель-

но расширить перечень доступных для жителей области современных методов лечения.

Постоянно в центре внимания – обеспечение медицинскими кадрами.

В учреждениях здравоохранения Оренбургской области работает 9,5 тыс. врачей и более 25,5 тыс. средних медицинских работников. Обеспеченность врачами и средним медицинским персоналом по области остается выше аналогичных показателей по Приволжскому федеральному округу и Российской Федерации. Более 90% специалистов имеют соответствующие сертификаты, более половины – квалификационные категории.

Вместе с тем обеспеченность медработниками сельских учреждений здравоохранения в 1,6 раза ниже городских. Для решения кадрового вопроса принимается комплекс мер.

Организована целевая контрактная подготовка специалистов с высшим профессиональным образованием. В результате достаточно жестких мер «доезд» молодых врачей до места работы в 2011 году возрос с 14 до 34%.

Реализуются меры социальной поддержки. В муниципалитетах действуют собственные целевые программы привлечения молодых кадров. Хорошими мерами поддержки на уровне муниципальных образований становится обеспечение молодых медработников жильем, предоставление компенсационных выплат за съемное жилье.

Правительством области разрабатывается областная целевая программа по поддержке молодых специалистов. Существенным подспорьем в решении кадрового вопроса на селе стал проект «Земский доктор». Достаточно высоко оцениваются шансы повлиять на ситуацию благодаря выплате 1 млн рублей подъемных для тех, кто выберет для работы сельскую местность.

Реальная государственная поддержка оценена молодыми специалистами. Получателями миллиона подъемных уже стали 70 человек, прибывших в 25 территорий области. Как показывает практика, врачи планируют направить эти деньги на решение жилищной проблемы.

По проекту «Земский доктор» региону предусмотрено 69 млн рублей федеральных средств. Однако мы рассчитываем на резервный фонд и надеемся, что благодаря действенной федеральной инициативе в сельские больницы Оренбуржья будет привлечено не менее 100 молодых врачей.

Развитию здравоохранения способствует социальная ориентированность бюджета области. Доля расходов на здравоохранение в консолидированном бюджете Оренбургской области составляет 26%, то есть каждый четвертый рубль направлен на укрепление здоровья человека. Финансовое обеспечение здравоохранения в 2011 году за счет всех источников составило около 20,0 млрд рублей, что больше объемов ассигнований 2010 года на 23%. На 12,5% возросло финансирование территориальной программы государственных гарантий.

В результате в полном объеме профинансировано оказание гарантированной бесплатной медицинской помощи, приобретены медикаменты для льготных категорий граждан, оплачена высокотехнологичная медицинская помощь, произведены выплаты надбавок



отдельным категориям медицинских работников, так называемые губернаторские надбавки, по проекту «Здоровье» и региональной программе модернизации. Реализованы мероприятия шести областных целевых программ и программы «Модернизация здравоохранения Оренбургской области».

Сегодня сфера здравоохранения является отраслью, где ежегодно возрастает востребованность информационных технологий. В 2011 году информатизация здравоохранения осуществлялась в рамках двух областных целевых программ: «Диспетчерский центр министерства здравоохранения» и «Модернизация здравоохранения Оренбургской области на 2011–2012 годы».

В результате внедрена система управления потоками пациентов при направлении в областные клиники. Более чем в 100 раз увеличилась численность пациентов, которые воспользовались данной услугой. Активно внедряется запись на прием к врачу через Интернет и сеть терминалов самообслуживания. На сайте медицина56.рф можно записаться на прием к врачам в 48 учреждениях здравоохранения области. В рамках программы «Модернизация здравоохранения Оренбургской области на 2011–2012 годы» проведено комплектование 42 учреждений компьютерной техникой. Создана единая сеть передачи данных.

В текущем году будет завершено формирование системы телекоммуникационной инфраструктуры учреждений здравоохранения области. Осуществится переход на электронные медицинские карты. Создан медицинский информационно-аналитический центр,

активно участвующий в разработке программы информатизации здравоохранения на 2013–2020 годы.

Весь комплекс принимаемых мер направлен на развитие областной системы здравоохранения, повышение доступности и качества медицинской помощи населению.

Главные направления деятельности здравоохранения области в 2012 году:

- реализация приоритетного национального проекта «Здоровье»;
- выполнение программы модернизации Оренбургской области по задачам 2012 года;
- развитие службы детства и родовспоможения;
- развитие сельского здравоохранения;
- подготовка медицинских кадров;
- укрепление и развитие материально-технической базы учреждений здравоохранения;
- контроль качества медицинской помощи и внедрение стандартов;
- завершение мероприятий первого этапа информатизации здравоохранения;
- совершенствование лекарственного обеспечения льготных категорий граждан.

Ключевая задача реформирования здравоохранения – улучшение демографической ситуации. Каждое из реализуемых направлений вносит свой вклад, способствует позитивным тенденциям в демографии региона. Будет сделано все возможное для обеспечения равного доступа оренбуржцев к получению качественной медицинской помощи.